
Recomendaciones de Salud Vinculadas a la Conciliación de la Vida Familiar y Laboral: De la ingeniería de lo cotidiano a las políticas familiarmente responsables



Recomendaciones de Salud Vinculadas a la Conciliación de la Vida Familiar y Laboral: De la ingeniería de lo cotidiano a las políticas familiarmente responsables

Autora:

Natalia Papí Gálvez

Departamento de Comunicación y Psicología Social de la Universidad de
Alicante

Agradecimientos:

A M^a Teresa Ruiz Cantero, del Departamento de Salud Pública de la
Universidad de Alicante, por la revisión del texto, sus observaciones de mejora
y su apoyo.

Documento subvencionado por el Observatorio de Salud de la Mujer, Dirección
General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de
Sanidad y Consumo.



ISBN 978-84-694-7426-6

Contenidos

1. Resumen.....	4
2. Introducción.....	7
2.1. Conciliación y salud.....	7
2.2. Conciliación y salud de las mujeres.....	8
2.3. La relevancia política.....	10
3. Ámbitos clave.....	13
3.1. Seguridad, protección y salud en el trabajo remunerado.....	13
3.2. Condiciones laborales que facilitan la conciliación.....	14
3.3. Cuidado de la infancia y de personas dependientes.....	22
3.4. Investigación en salud y conciliación.....	25
4. Recomendaciones.....	27
5. Bibliografía.....	33
6. Anexo.....	43

Resumen

1

La relación directa de la conciliación con la salud ha sido comprobada en varios estudios. La conciliación contribuye al bienestar personal. Su vinculación con la salud se debe establecer a través de aquellas situaciones laborales y domésticas que produce, de las oportunidades que genera y de las desigualdades de salud que pudiera evitar. Esta aproximación responde a la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres como objetivo político.

Este documento pretende identificar los aspectos que deben ser reforzados o promovidos en conciliación y salud. Para ello, en primer lugar, debe detectar los ámbitos clave de actuación que han sido destacados tanto desde una perspectiva política como desde el ámbito científico; en segundo lugar, revisar las diferentes medidas relacionadas con este problema y, por último, extraer las situaciones que precisan mayor intervención en la conciliación.

Los ámbitos clave se detectan a través de varias fuentes de información. En primer lugar, con la revisión y selección de documentos oficiales para extraer las dimensiones a destacar relacionadas con la conciliación. En segundo lugar, se exploran las fuentes estadísticas secundarias disponibles con el mismo propósito. Finalmente, otras investigaciones relacionadas con la conciliación y con el género, aunque con objetivos diferentes, que combinan la información cuantitativa con la cualitativa, han ayudado a la identificación de los ámbitos.

Con respecto al primer punto, una de las principales fuentes utilizada en la selección de los documentos fue el Informe de Revisión de Guías sobre la Incorporación de la Perspectiva de Género del Observatorio de la Salud de la Mujer. Igualmente, se acudió a las páginas oficiales para actualizar la información y con el propósito de incluir informes relacionados con la conciliación elaborados fundamentalmente por la Unión Europea y España, pero también por otros países. Finalmente, se seleccionan otros documentos (planes, leyes, decretos) que exponen las medidas normalizadas pertinentes a la conciliación y a la salud en el ámbito nacional. En cuanto al segundo punto, se acude a las estadísticas que hay disponibles en la página del Ministerio de Sanidad y Consumo y a la página del Instituto Nacional de Estadística, correspondientes a la salud y a las condiciones de vida. El tercer punto está formado por un grupo heterogéneo de investigaciones relacionadas con la conciliación y con el género. Incluye tanto artículos publicados en revistas científicas considerados relevantes para el tema tratado como otros estudios elaborados y/o respaldados por los organismos oficiales que son considerados fruto de la investigación (CIS, MTAS, MSC, UE).

A grandes rasgos, se identifican y se seleccionan cuatro ámbitos clave, algunos de ellos estrechamente relacionados: Seguridad, protección y salud en el trabajo, Condiciones laborales que facilitan la conciliación, Cuidado de la infancia y de personas dependientes e Investigación en salud y conciliación.

Finalmente, se enumeran una serie de recomendaciones que emergen de las observaciones vinculadas a los ámbitos identificados. Para ello también se han consultado documentos publicados por la Organización Mundial de la Salud, por la Unión Europea y por el Observatorio de la Salud de la Mujer en España. Las 27 recomendaciones se agrupan en torno a seis grupos: los cuatro temas anteriores, un grupo de recomendaciones vinculadas a la sensibilización y otro que incluye pautas más generales relacionadas con el diseño e implementación de medidas.

Se precisa más investigación sobre los vínculos de la salud y la conciliación en diferentes situaciones; y esto es así porque en cierta medida es necesario reorientar las intervenciones. En primer lugar, la falta de conciliación debe ser admitida como un riesgo para la salud en España. En segundo lugar, hay medidas laborales orientadas a la protección de la maternidad y de la lactancia así como permisos para casos concretos pero se precisa fomentar acciones que intervengan en la organización cotidiana, pues lo cotidiano es el ámbito en el que la incompatibilidad se manifiesta. En tercer lugar, se debe insistir en la implantación de las medidas relacionadas con el cuidado de personas dependientes y en los recursos para el cuidado de los niños y niñas. En cuarto lugar, la empresa o institución forman un componente fundamental, por lo que es necesaria su implicación en todo este proceso. Finalmente, se debe apostar por la sensibilización y por la información con una estrategia debidamente marcada y vinculada a una planificación adecuada de medidas e intervenciones previamente diseñadas.

A continuación se destacan 15 puntos, fruto de la selección y resumen de las recomendaciones incluidas en este documento:

1. Contemplar explícitamente la falta de conciliación como un riesgo para la salud en el marco normativo de Sanidad y el de Seguridad y Salud en el trabajo remunerado.
2. Incluir en el plan de prevención de la empresa acciones para reducir los riesgos en salud que proceden de la falta de conciliación y que formen parte de los planes de igualdad.
3. En estrecha relación con el anterior punto, fomentar la generación de políticas familiarmente responsables en la empresa.
4. Adaptar el entorno de trabajo, las estructuras y la organización así como, cuando sea posible, influir en las rutinas laborales y profesionales, especialmente en el sector privado.

5. Intervenir en los sectores masculinizados con un doble propósito: fomentar la entrada de mujeres en los mismos y transmitir valores de cuidado a los trabajadores masculinos.
6. Proponer medidas que afecten a la cotidianeidad, es decir, a la organización del trabajo remunerado en la vida cotidiana con el objeto de facilitar la conciliación en pro al bienestar, igualdad y productividad.
7. Ofrecer servicios de atención y cuidado a la infancia asequibles y disponibles en todas las regiones, ampliando los horarios sin costes adicionales.
8. Seguir apostando por la accesibilidad, disponibilidad y eficacia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
9. Promover los estudios interdisciplinarios para analizar los vínculos entre la salud y la conciliación, así como para proponer políticas innovadoras.
10. Elaborar campañas a través de medios convencionales y no convencionales, dirigidas a la población y a las empresas. Igualmente, incentivar contenidos programáticos (no exclusivamente publicitarios) que persigan los objetivos de información y sensibilización necesarios.
11. A través de la intervención debe reforzarse, en cada caso, el comportamiento no esperado por la sociedad de cada sexo.
12. Todas las acciones relacionadas con la conciliación en el puesto de trabajo y en el hogar que se efectúen hacia las mujeres deberían ser también dirigidas a los hombres sin que ello reste importancia a solucionar las necesidades diferenciadas por sexo.
13. La intervención debe planificarse desde el conocimiento de la realidad para detectar no sólo los aspectos que precisan cambiar sino cómo se puede intervenir para que esto ocurra.
14. Ninguna disposición debería fomentar el valor de la familia tradicional por encima de otras estructuras familiares. Siempre se debería tener en cuenta las necesidades de cada tipo de familia.
15. Las intervenciones que se planifiquen deben garantizar el cumplimiento de los tres requisitos: mejorar el estado de salud o prevenir riesgos, conseguir facilitar la conciliación y fomentar la igualdad de oportunidades.

Introducción 2

2.1. Conciliación y salud

La conciliación de la vida familiar y laboral es una solución al problema de la incompatibilidad que existe entre ambos ámbitos. El problema de la incompatibilidad, así como sus soluciones, queda definido por múltiples variables. Entre otras cuestiones se puede nombrar el tipo de trabajo, las cargas domésticas, la edad de las personas dependientes, el tipo de jornada, las distancias o las posibilidades económicas como condiciones que influyen en mayor o menor medida en la falta de conciliación. A su vez, la incompatibilidad se puede comprender como un riesgo para la salud. Por un lado, la conciliación se considera un aspecto clave en la calidad de vida de las personas. Desde otra óptica, también se ha demostrado que la incompatibilidad produce conflictos que repercuten en la salud mental. Una tercera aproximación, la más cercana al enfoque de género, se centra en la doble carga de trabajo y en el riesgo que constituye para la salud.

Desde hace años, la Unión Europea está interesada en el estudio de la calidad de vida en el trabajo y la calidad de vida. Aunque el concepto de calidad de vida en el trabajo es multidimensional, la Comisión Europea¹ logró detectar las principales dimensiones que se aproximan a su estudio. Entre ellas se encontraba la conciliación entre la vida familiar y laboral y, por supuesto, la salud y la seguridad en el puesto de trabajo. En esta línea, la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, recientemente, ha publicado algunos informes sobre la primera Encuesta de Calidad de Vida Europea (efectuada en el 2003). Basándose en sus resultados establece la conciliación de la vida familiar y laboral como uno de los ámbitos a reforzar desde el punto de vista político al ser uno de los aspectos clave para la calidad de vida². Esta aproximación analiza la relación entre la vida familiar y laboral desde la necesidad de conseguir un balance o equilibrio. Los aspectos a mejorar abarcan ámbitos tan generales como la política de empleo, las acciones relacionadas con la igualdad de oportunidades, la vivienda, la educación, el sistema de impuestos, la seguridad social y los servicios sociales.

Desde otro ángulo, la incompatibilidad entre el trabajo remunerado y la familia genera un tipo de conflicto o presión de rol³. Se ha estudiado la repercusión de ciertas características del ámbito familiar que influyen en el ámbito laboral y viceversa, e intervienen en el conflicto individual⁴⁻⁹. Por ejemplo, algunos aspectos procedentes del ámbito laboral son: los horarios irregulares, las largas jornadas, los extensos periodos fuera del hogar, la sobrecarga de trabajo u otras formas de estrés laboral, los enfrentamientos interpersonales, los momentos de transición en la carrera profesional y la aplicación de una política empresarial desfavorable a negociar y apoyar formas de conciliación. Como ejemplos relacionados con el ámbito familiar se pueden nombrar: la presencia de niños pequeños, el cuidado de adultos, el enfrentamiento interpersonal entre miembros de la familia y la convivencia con personas que no colaboran en las

demandas familiares ni otorgan apoyo personal ni profesional. Otras contribuciones se centran en la relación de la situación del conflicto y la calidad de vida¹⁰ que confirman su asociación con la satisfacción laboral.

Desde la aproximación más cercana al análisis de género, se suele hablar de doble carga o de sobrecarga de trabajo. La doble carga de trabajo es la consecuencia de la adscripción de la mujer en el ámbito doméstico y se produce cuando accede a un empleo remunerado. Las investigaciones del grupo de Artazcoz¹¹⁻¹⁸ han demostrado que esta carga es un riesgo para la salud en el ámbito de Cataluña, Euskadi y Navarra. En concreto, en Cataluña y Euskadi, para las mujeres casadas (o en convivencia con pareja) con trabajos manuales, el número de personas en el hogar se asocia a un mayor riesgo del estado de salud percibido, de limitación crónica de la actividad, de padecer algún trastorno crónico y de dormir menos de siete horas. No ocurre lo mismo para los hombres y para las trabajadoras más cualificadas. No obstante, sólo en las mujeres, disponer de una persona contratada para las tareas domésticas tiene un efecto protector hacia la salud, con independencia de la edad y de la clase social, por lo que la falta de asociación entre mujeres que trabajan en puestos no manuales puede ser debida, justamente, al efecto protector del recurso mencionado. Navarra proporciona resultados similares. En este caso también se observan efectos en la salud de las jornadas de más de 40 horas a la semana.

De acuerdo con las evidencias científicas, para estudiar la conciliación y, fundamentalmente, conocer cómo puede estar afectando la incompatibilidad a la salud, se puede optar por la observación de las condiciones laborales y domésticas de las personas que deben compatibilizar ambos ámbitos. Idealmente, debería tratarse las implicaciones de los efectos producidos conjuntamente por varias situaciones. Sin embargo, es difícil encontrar datos disponibles relacionados con el impacto en la salud de las mujeres que sean producto de la unión de diversas variables, por lo que, en muchas ocasiones, se deberán observar por separado.

2.2. Conciliación y salud de las mujeres

La falta de conciliación es un problema sufrido en mayor medida por las mujeres como consecuencia de la división sexual del trabajo. Es decir, si bien podría afectar a mujeres y hombres de forma indistinta, el sistema de género pone a los grupos de mujeres en el centro del problema.

La división sexual del trabajo es la medida en la que las tareas remuneradas y no remuneradas de una sociedad están segregadas en función del sexo^{19, 20}. Queda definida por tres características:

1. Diferenciación de tareas. Los roles y las tareas quedan agrupadas en dos esferas a su vez adscritas a las mujeres y a los hombres. Estas dos tareas, dependiendo de la tradición feminista y del enfoque, son

nombradas en términos de Público-Privado, Trabajo Productivo-Trabajo Reproductivo, Mercado-Doméstico, Justicia-Cuidado.

2. Diferenciación en la valoración y prestigio. Los dos grupos tienen una valoración o consideración distinta y jerarquizada en la sociedad, de forma tal que las tareas reconocidas y definidas son las vinculadas a lo masculino, al menos en mayor medida que las femeninas. Ciertamente, las recompensas sociales que proporcionan independencia y poder se adquieren a través de la esfera adscrita a lo masculino. Esta característica hace de la diferenciación de tareas una desigualdad.
3. La incompatibilidad entre el mercado y la familia. Las dos esferas se definen y se construyen como opuestos. Lo femenino se define como aquello que no es masculino. Esta característica conduce a lo que el feminismo liberal y socialista han defendido en sus postulados: la esfera de lo doméstico es, como consecuencia, un obstáculo en sí misma para acceder a los recursos educativos, económicos, sanitarios, etc. Esta tercera característica produce desigualdad estructural (no sólo de valoración y de prestigio). Este tercer elemento entronca directamente con los problemas de conciliación y de doble carga de trabajo.

En este punto se deben destacar dos evidencias que parecen contradictorias: existe incompatibilidad entre la vida familiar y laboral pero, pese a ello, las mujeres suelen tener conciliados estos dos ámbitos.

Como se ha argumentado, la incompatibilidad es la consecuencia de la construcción del ámbito laboral y familiar por la tercera característica que define la división sexual del trabajo. La exigencia de la dedicación de cada actividad y la carencia de facilidades para su conciliación hacen de la práctica conjunta de estas dos “vidas” una demostración diaria de lo que se puede llamar “ingeniería” de lo cotidiano.

Las mujeres con trabajo remunerado fuera del hogar tienen conciliados estos dos ámbitos a través de la ayuda de la familia o medidas que suelen repercutir en la economía del hogar (guarderías, cuidadores). Sin embargo, esta situación conciliada no conduce a la desaparición del problema. Por supuesto, la conciliación existe en el momento que las mujeres están atendiendo al hogar y también trabajando en un empleo remunerado. Pero, la incompatibilidad se seguirá mostrando en forma de obstáculos para el acceso de recursos (por ejemplo, no buscar un trabajo a tiempo completo por motivos familiares) o en forma de renuncias (por ejemplo, no poder aceptar una promoción). Igualmente, la incompatibilidad se seguirá mostrando en la salud de las mujeres, bien por implicaciones directas de la doble carga (estrés, falta de descanso, insatisfacción) bien por otras más indirectas (por ejemplo, las que repercuten en la asistencia médica, insuficiente protección en el trabajo o falta de tiempo para acudir al médico).

2.3. La relevancia política

Los antecedentes de la conciliación se sitúan en las primeras respuestas contra la desigualdad socioeconómica de las mujeres en los movimientos sociales de la década de los 60. En los años 70, la incorporación masiva de la mujer en el mercado laboral impulsa la investigación del empleo y del trabajo doméstico. Desde este marco, la interpretación predominante es considerar a la familia como un factor de desigualdad y dominación para la mujer²¹. En los 80, nace una visión más amable de la interacción entre estos dos escenarios, con la exaltación del valor de la diferencia y de la ética del cuidado. En los 90, ambas corrientes se complementan. Los movimientos sociales completan su proceso de institucionalización y toma el relevo los planes de igualdad nacionales y el diálogo social, con clara insistencia en la necesidad de cumplir las acciones estratégicas ya debatidas. En este siglo algunas políticas ya han sido implementadas y se han escrito textos jurídicos que pretenden facilitar la conciliación e incentivar la igualdad. Sin embargo, las estadísticas de ocupación, demografía y los recientes estudios sobre conciliación efectuados por la Unión Europea y por el Instituto de la Mujer muestran que, al menos, no son suficientes²²⁻²⁴. Se debe trabajar hacia la evaluación y la búsqueda de caminos más eficaces.

Por ejemplo, si se revisa la opinión de los españoles sobre ciertos aspectos muy concretos que repercute en la conciliación, y por tanto en la igualdad, se demuestra la gran importancia que tienen las políticas dirigidas a conciliar. Los resultados del estudio del Instituto de la Mujer²⁴ son claros. Un gran porcentaje de la población española piensa que entre el hombre y la mujer, son ellas las que tiene que abandonar su empleo con el nacimiento de un hijo (46%) y un porcentaje importante responde que debería reducir las horas de empleo remunerado (32%). Además, muchas empresas siguen considerando que las responsabilidades familiares afectan al rendimiento laboral de las mujeres (43%) y que la implementación de políticas de responsabilidad familiar reducirían su competitividad en el mercado (41%).

La conciliación desde la agenda política internacional y desde una perspectiva de género atiende al reparto equilibrado entre mujeres y hombres de responsabilidades albergadas en la familia y en la profesión con un objetivo claro: alcanzar la igualdad de oportunidades, en concreto, aquellas relacionadas con el desarrollo socioeconómico (Conferencia de Beijing, 1995²⁵). En consecuencia abarca líneas de acción distintas pero relacionadas, como son: las políticas sobre el empleo, las medidas tomadas sobre la familia, la política para la igualdad de oportunidades llevada a cabo y, en virtud de su influencia en la salud, las relacionadas con la misma.

De hecho, las iniciativas políticas, normativas y de legislación que afectan a la conciliación comprenden una extensa lista de instrumentos y compromisos internacionales. Esta lista de medidas está formada por los convenios OIT, directivas de la UE sobre la protección al trabajo y a la maternidad, políticas y legislación específica de protección familiar, decretos y leyes relacionados con

las condiciones laborales, permisos, excedencias o reducción de jornadas. Los antecedentes se remontan a 1919²⁶ aunque su verdadero empuje, al menos como tema de debate, viene de la mano de la Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer celebrada en Beijing.

De todas las directrices, medidas e iniciativas europeas también en materia de conciliación, España se ha ido sirviendo en sus planes de igualdad nacionales. Algunas medidas tomadas en este sentido han sido: la creación del Observatorio de la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, el establecimiento de bonificaciones vía seguridad social para la contratación de mujeres, el asesoramiento e incentivos para el autoempleo y la aprobación de la Ley de la Conciliación de la Vida Familiar y Laboral (Ley 39/1999)²⁷.

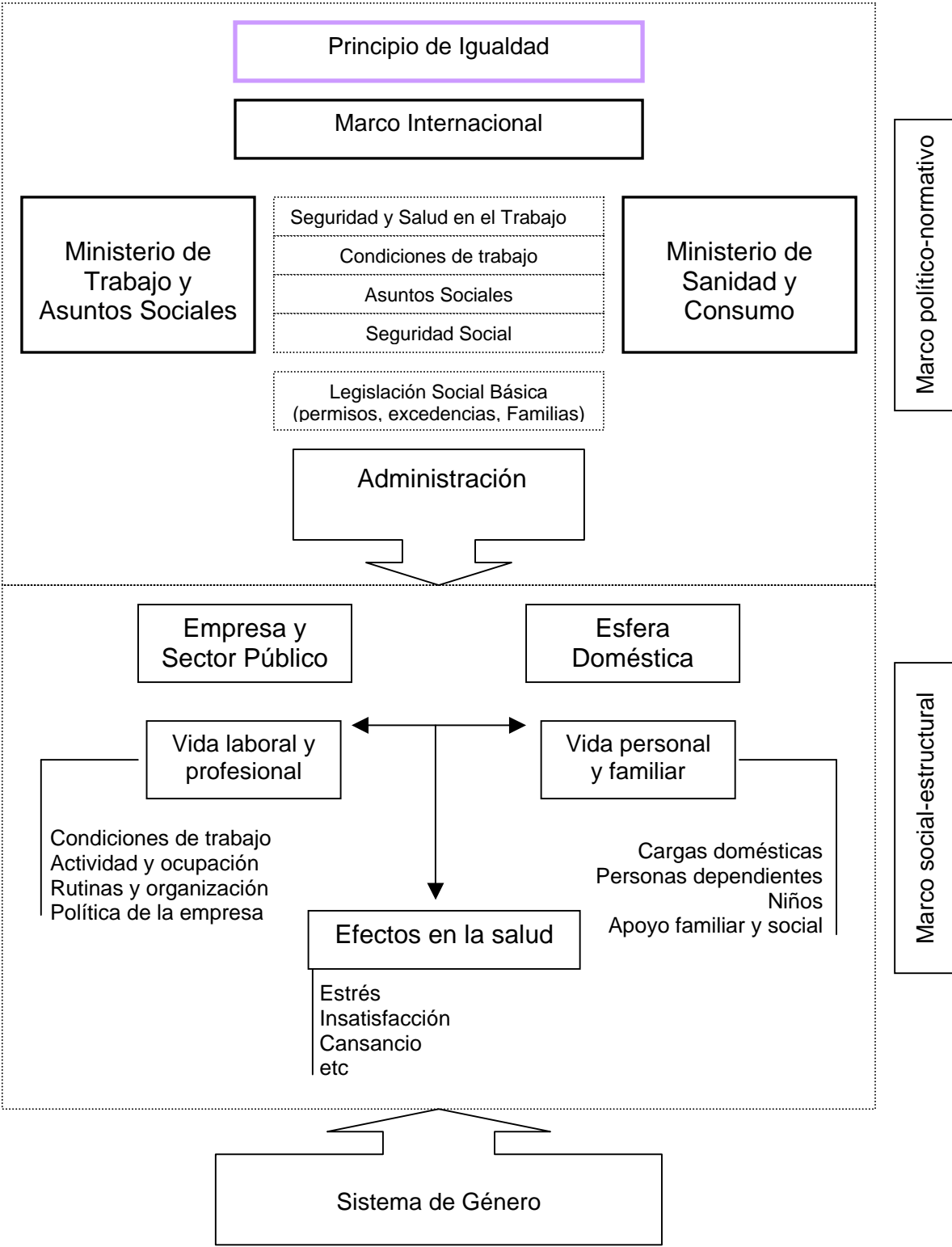
Si se atiende a aquellos documentos que abordan el problema de la conciliación de forma directa y específica, en el contexto nacional el punto de partida se sitúa con la citada ley (39/1999). Y aunque algunos aspectos recogidos en la ley han sido posteriormente matizados²⁸, sigue siendo el sustrato legal específico para asistir a esta realidad; así lo recoge el IV Plan de Igualdad de Oportunidades 2003-2006 (IV PIOM)²⁹.

En este sentido, los planes nacionales anteriores al IV mencionan la conciliación, pero el IV plan es el único que presenta de forma tan clara y precisa las actuaciones vinculadas a los objetivos y a los organismos responsables de su cumplimiento. Este plan será uno de los principales documentos de partida para el análisis.

En resumen, desde la perspectiva de género, la conciliación es un medio para alcanzar la igualdad. En concreto, la Guía para la Incorporación de la Perspectiva de Género³⁰ establece que la igualdad implica tres conceptos: visibilidad, autonomía y participación. La conciliación de la vida familiar y laboral se considera un aspecto relevante en el fomento de la autonomía de las personas. La autonomía hace referencia a la libertad y oportunidades de las mujeres y los hombres, por lo que las acciones en el empleo, en la eliminación de los estereotipos y en la conciliación son fundamentales. Para ello, se proponen medidas que, por ejemplo, contribuyan a la flexibilización de los horarios, que fomenten la creación de servicios de cuidado o que velen por la puesta en marcha de los permisos parentales; la última de ellas recogida en la Ley para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres³¹.

A continuación se incluye un esquema de los principales componentes del marco en el que quedaría integrada la relación entre la Conciliación y la Salud. El esquema trata de representar el pulso entre el principio de igualdad y el sistema de género situándolos enfrentados. En el siguiente epígrafe se explica algunos de los ámbitos más importantes de actuación.

Principales componentes del marco en el que se inserta la Conciliación y Salud



Fuente: Elaboración propia

Ámbitos clave 3

Este apartado identifica ámbitos que emergen de la búsqueda y análisis de la información. Cada uno de ellos es, a su vez, comparado con los planes y medidas también revisadas. A grandes rasgos, se enumeran los siguientes:

- Seguridad, protección y salud en el trabajo remunerado
- Condiciones laborales que facilitan la conciliación
- Cuidado de la infancia y de personas dependientes
- Investigación en salud y conciliación

3.1. Seguridad, protección y salud en el trabajo remunerado

En España se cuenta con el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo como entidad que vela por las condiciones saludables en el ámbito laboral. El Instituto actúa como centro de referencia nacional para la Unión Europea. El marco legal de los riesgos laborales queda constituido por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales³² y el Reglamento de los Servicios de Prevención³³, así como las leyes que los modifican. La salud laboral, a su vez, tiene también presencia en la Ley General de Sanidad³⁴ y en la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud³⁵.

En términos generales se puede advertir que la protección en el trabajo relacionado con la conciliación se ha centrado particularmente en el periodo de gestación y en la lactancia. No obstante, la Ley de Igualdad (Ley 3/2007) ha modificado algunos artículos de la Ley de Prevención (Ley 31/1995) con el propósito de ampliar la protección. Por ejemplo, en el caso de las Administraciones Públicas establece que debe promover la efectividad el principio de igualdad entre mujeres y hombres. Para ello, insta a considerar:

“Las variables relacionadas con el sexo tanto en los sistemas de recogida y tratamiento de datos como en el estudio e investigación generales en materia de prevención de riesgos laborales, con el objetivo de detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculados con el sexo de los trabajadores” (Artículo 5.4. de la Ley 31/1995 modificado por la Ley 3/2007)

Con respecto a las entidades privadas, la Ley de Reforma del Marco Normativo de la Prevención de Riesgos Laborales (Ley 54/2003)³⁶ modifica el artículo 14.2 de la Ley 31/1995 para advertir que “el empresario debe garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo”. Esta consideración es tan amplia que podría o no incluir la conciliación en la misma. A priori, cabe comprender que el enfoque introduciría condiciones específicas del puesto, por lo que todo dependería de cómo se enfoque el problema de la conciliación. Si los riesgos laborales quedan definidos por las condiciones de trabajo entonces, para incluir el tema de la

conciliación en las acciones preventivas, el enfoque debe recaer en las condiciones laborales que dificultan la misma y en tanto que esta situación supone riesgos para la salud.

En este sentido, la falta de consideración de la incompatibilidad como riesgo laboral está cambiando en el marco internacional. La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (EASHW) establece como uno de los aspectos relevantes en materia de salud y género los efectos de las responsabilidades y las cargas domésticas así como las horas de trabajo y la inflexibilidad. Se apoya en los resultados de investigaciones diversas. Por ejemplo, la sobrecarga de trabajo puede producir estrés, fatiga crónica e hipertensión^{37, 38}.

El marco legislativo español tiene múltiples carencias en la materia que aquí ocupa³⁹. Sin embargo, esta tendencia internacional, más la modificación del artículo 14.3 de la Ley 31/1995, en el que se abre la posibilidad de perfeccionar el plan de prevención de la empresa, podría desembocar en acciones de prevención (y de promoción, en virtud de lo dispuesto por la Ley General de Sanidad) realizadas con la intención de facilitar la conciliación. De hecho, la Ley de Igualdad pretende motivar la creación de programas de igualdad en las empresas, aunque por la vía de la recompensa y no de la imposición.

3.2. Condiciones laborales que facilitan la conciliación

Los efectos en la salud relacionados con el trabajo remunerado detectados en mujeres y en hombres son diferentes. Los hombres tienen más accidentes laborales y las mujeres padecen más enfermedades y están expuestas en mayor medida a riesgos psicosociales⁴⁰. Estas aparentes diferencias se explican por las ocupaciones. Ellos sustentan más puestos en la construcción y manufactura y ellas en el sector servicios (figuras 1, 2a y 2b). La segregación horizontal es una consecuencia del sistema de género, por lo que tales diferencias en la salud deben ser entendidas como desigualdades.

Figura 1. Porcentaje de ocupados por sexo y sector económico 2006 (% filas)

	<i>Varones Mujeres</i>		<i>Varones Mujeres</i>	
	% filas		% columnas	
Agricultura	72,1	27,8	5,8	3,3
Industria	76,0	24,0	21,3	9,9
Construcción	94,7	5,3	20,5	1,7
Servicios	47,4	52,6	52,4	85,2
Total	59,5	40,5	100,0	100,0

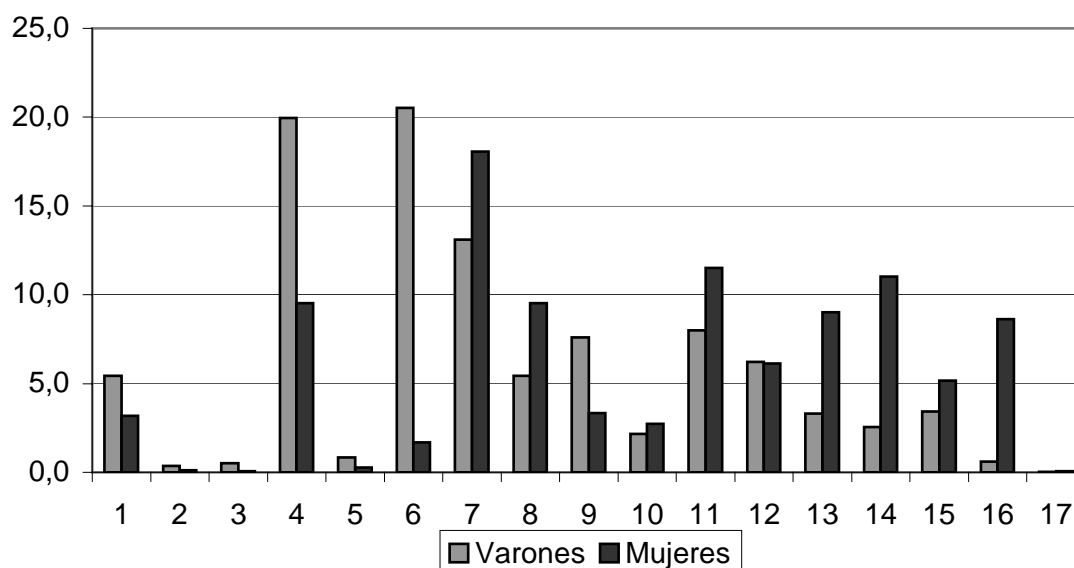
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta de Población Activa, 2006

Figura 2a. Porcentaje de ocupados por sexo y rama de actividad 2006 (% filas)

		<i>Varones</i>	<i>Mujeres</i>
1	Agricultura, ganadería, caza y selvicultura	71,5	28,5
2	Pesca	82,8	17,2
3	Industrias extractivas	91,3	8,7
4	Industrias manufactureras	75,4	24,6
5	Producción y distribución de energía eléctrica, gas y agua	81,8	18,2
6	Construcción	94,7	5,3
7	Comercio, reparación de vehículos de motor, motocicletas y ciclomotores y artículos personales y de uso doméstico	51,6	48,4
8	Hostelería	45,6	54,4
9	Transporte, almacenamiento y comunicaciones	77,0	23,0
10	Intermediación financiera	53,8	46,2
11	Actividades inmobiliarias y de alquiler; servicios empresariales	50,4	49,6
12	Administración pública, defensa y seguridad social obligatoria	59,8	40,2
13	Educación	35,0	65,0
14	Actividades sanitarias y veterinarias, servicios sociales	25,3	74,7
15	Otras actividades sociales y de servicios prestados a la comunidad; servicios personales	49,2	50,8
16	Actividades de los hogares	9,1	90,9
17	Organismos extraterritoriales	45,7	54,3
	Total de los ocupados = 100	59,5	40,5

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta de Población Activa, 2006

Figura 2b. Porcentaje de ocupados por sexo y rama de actividad 2006 (% columnas: Varones = 100 y Mujeres = 100)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta de Población Activa, 2006. Nota: Los números corresponden a las mismas etiquetas que en la figura 2a.

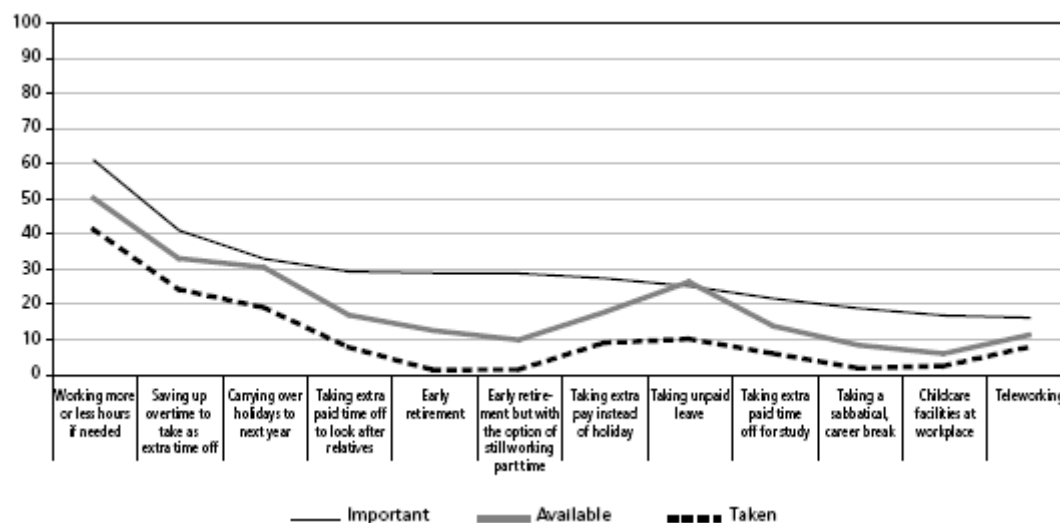
Las diferentes ocupaciones implican diferencias en las condiciones laborales. Entre ellas, se destacan los turnos y la duración de los horarios. Además, al revisar los informes y estudios internacionales y nacionales se advierte que uno de los aspectos más nombrados relacionado con las condiciones laborales o con la organización de las tareas es la flexibilidad de los horarios. En este apartado también se destaca la flexibilidad al ser una de las principales consideraciones a tener en cuenta en la seguridad y salud en el trabajo remunerado³⁸ y un aspecto clave en la conciliación con la vida personal y familiar.

En concreto, la inflexibilidad, comprendida como falta de control en los horarios, dificulta la conciliación con la vida personal y familiar, más si va acompañada con jornadas muy largas (mayores de 48 horas a la semana⁴¹). Esta falta de control en los horarios y las jornadas demasiado prolongadas contribuyen fundamentalmente a generar estrés en el trabajo³⁸.

En este sentido, según los resultados de la primera Encuesta Europea de Calidad de Vida⁴² el control de los horarios es una de las medidas consideradas más importantes para la conciliación por los europeos de los 25 países que participaron (figura 3a y 3b). El control de los horarios consiste en varios aspectos: tener la posibilidad de trabajar más o menos horas si se necesita, trabajar más durante un tiempo para compensar otros días, o poder llevar días libres.- o vacaciones.- de un año al año siguiente. Curiosamente, los permisos no retributivos se consideran disponibles, más que importantes. No obstante, hay un amplio porcentaje de europeos que tienen la posibilidad de trabajar más o menos horas si lo necesitan. Estas personas resultan estar satisfechos con los horarios de su puesto de trabajo; satisfacción que se acentúa cuando tienen niños.

El control de los horarios puede ser proporcionado por la empresa, a través de una negociación informal y cotidiana con sus trabajadores. Quizás por ello, en paralelo con esta negociación informal, una de las posibles soluciones más valorada por los europeos, que sea adoptada formalmente como medida para la conciliación, es la de poder tomarse un tiempo fuera del trabajo para atender a las responsabilidades domésticas y de cuidado (y también para la formación). Ciertamente, esta medida ya suele estar contemplada en la legislación y/o convenios del país y del sector respectivamente, aunque sólo para casos muy concretos (por ejemplo, lactancia). Otra posible solución valorada también muy positivamente es disponer de facilidades en el puesto de trabajo, especialmente de guarderías.

Figura 3a. Importancia, disponibilidad y uso de las opciones para conciliar el trabajo remunerado con otras actividades (en porcentajes)



<i>Etiquetas:</i>	
Working more or fewer hours if needed	Trabajar más o menos horas si es necesario
Saving up overtime to take as extra time off	Utilizar el tiempo adicional efectuado en la jornada para restarlo en otra ocasión
Carrying over holidays to next year	Llevar días de vacaciones al año siguiente
Taking extra paid time off to look after relatives	Usar tiempo remunerado de la jornada de trabajo para atender a la familia
Taking extra pay instead of holidays	Tener una paga extra en lugar de vacaciones
Early retirement	Jubilación anticipada
Early retirement but with the option of still working part time	Jubilación anticipada pero con la opción de jornada a tiempo parcial
Taking unpaid leave	Tener permisos no retribuidos
Taking extra paid time off for study	Tomarse tiempo remunerado de la jornada laboral para los estudios
Taking a sabbatical, career break	Tomarse un periodo sabático
Teleworking	Teletrabajo
Childcare facilities at workplace	Facilidades para el cuidado de niños en el lugar de trabajo
Important	Importante
Available	Disponible
Taken	Utilizado

Fuente: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, 2007

Nota: Porcentaje de personas que responden "sí" a las preguntas Q2a. Q2b. Q2c.
Fuente original Eurobarómetro 60.3 y CCEB 2003

Figura 3b. Opciones consideradas importantes para conciliar el trabajo remunerado con otras actividades, por etapas del ciclo vital (en porcentajes)

	<i>Sin hijos, 35 y menos años</i>	<i>Con niños preescolares o en edad escolar</i>	<i>Sin hijos, 36-50 años</i>	<i>Sin hijos, > 50 años</i>	<i>Total</i>
Trabajar más o menos horas si es necesario	62	62	61	56	61
Utilizar el tiempo adicional efectuado en la jornada para restarlo en otra ocasión	47	41	40	36	41
Pasar días de vacaciones al otro año	34	31	32	31	32
Usar tiempo remunerado de la jornada de trabajo para atender a la familia	25	33	28	25	28
Tener una paga extra en lugar de vacaciones	32	28	26	22	27
Jubilación anticipada	22	27	32	33	28
Jubilación anticipada pero con la opción de jornada a tiempo parcial	23	28	31	35	28
Tener permisos no retributivos	25	26	24	22	25
Tomarse tiempo remunerado de la jornada laboral para los estudios	28	22	19	12	21
Tomarse un periodo sabático	21	19	18	14	18
Teletrabajo	17	17	15	13	16
Facilidades para el cuidado de niños en el lugar de trabajo	15	24	11	8	16

Fuente: Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, 2007, Nota: Fuente original Eurobarómetro 60.3 y CCEB 2003

En España, las soluciones relacionadas con la incompatibilidad por la organización y la cantidad de horas de trabajo y demandas familiares son diversas. El control sobre los horarios del puesto de trabajo, o flexibilidad, es seguramente la opción menos explícita aunque sea, en algún aspecto, utilizada (figura 4a y 4b). Existen otras fórmulas apoyadas por las diferentes leyes y convenios que implican menos horas de trabajo pero también menos ingresos. Éste es el caso de los periodos sabáticos, los permisos sin remuneración, la jornada parcial o la reducción de jornada. También existen ayudas y otros permisos remunerados para situaciones concretas⁴³.

Por ejemplo, en la emblemática Ley de Conciliación (Ley 39/1999)²⁷ las medidas que abordan para hacer frente a las situaciones que considera incompatibles son, entre otras, los permisos retributivos con limitación de días según causa (dos días por enfermedad grave o fallecimiento y permiso de maternidad), reducción de jornada con la consiguiente reducción de sueldo según edad del niño y excedencias. Es decir, son medidas que poco o nada afectan a la organización real del trabajo en la vida cotidiana. Todas ellas contemplan supuestos específicos y lo resuelven con la ausencia o reducción de las horas.

Una pauta parecida se advierte en la Ley de Igualdad (Ley 3/2007)³¹. No existen realmente medidas que intervengan en la organización cotidiana del trabajo remunerado en el sector privado. En realidad se trata de invitaciones como es en el caso de la implantación de los planes de igualdad. Hasta cierto punto esta cautela en la intervención del sector privado puede venir propiciada por la necesaria flexibilidad con la que se debe tratar la reorganización de horarios ante un mercado complejo, en el que cada sector y actividad tiene sus propias necesidades de producción.

Figura 4a. Ocupados por sexo según puedan o no modificar el inicio o la finalización de la jornada laboral y tipo de puesto (porcentajes intragrupo)

	<i>Es posible, generalmente</i>	<i>Es posible, rara vez</i>	<i>No es posible</i>	<i>No sabe</i>
Ambos sexos				
Por cuenta propia	17,9	27,6	8,9	6,8
Por cuenta ajena	82,1	72,4	91,1	93,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Varones				
Por cuenta propia	20,2	31,1	10,6	7,7
Por cuenta ajena	79,8	68,9	89,4	92,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Mujeres				
Por cuenta propia	14,5	22,5	6,4	5,7
Por cuenta ajena	85,5	77,5	93,6	94,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta de Población Activa, Módulo de conciliación, 2005

Figura 4b. Ocupados por sexo según puedan o no modificar el inicio o la finalización de la jornada laboral y por tipo de puesto (porcentajes intergrupo)

	<i>Es posible, generalmente</i>	<i>Es posible, rara vez</i>	<i>No es posible</i>	<i>No sabe</i>
Ambos sexos				
Por cuenta propia	100,0	100,0	100,0	100,0
Por cuenta ajena	100,0	100,0	100,0	100,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Varones				
Por cuenta propia	67,4	66,9	71,4	65,8
Por cuenta ajena	58,2	56,5	59,1	58,3
Total	59,9	59,4	60,2	58,8
Mujeres				
Por cuenta propia	32,6	33,1	28,6	34,2
Por cuenta ajena	41,8	43,5	40,9	41,7
Total	40,1	40,6	39,8	41,2

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta de Población Activa, Módulo de conciliación, 2005

Figura 5. Ocupados por sexo y tipo de jornada 2006

	<i>Varones</i> % filas	<i>Mujeres</i>	<i>Varones</i> % columnas	<i>Mujeres</i>
Tiempo completo	64,6	35,4	95,7	76,8
Tiempo parcial	21,5	78,5	4,3	23,2
Total	59,5	40,5	100	100

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la Encuesta de Población Activa, 2006

Figura 6. Motivos de la jornada parcial

<i>Ambos sexos en miles</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>
Total	2.315,3	2.373,6
Seguir cursos de enseñanza o formación	300,7	307,8
Enfermedad o incapacidad propia	36,6	46,5
Cuidado de niños o de adultos enfermos, incapacitados o mayores	320,4	313
Otras obligaciones familiares o personales	245,8	261,8
No haber podido encontrar trabajo de jornada completa	725,8	778,9
No querer trabajo de jornada completa	247,7	271,2
Otros motivos	415,1	380,3
No sabe el motivo	23,1	14
<i>Mujeres en porcentajes</i>	<i>2005</i>	<i>2006</i>
Total	78,27	79,45
Seguir cursos de enseñanza o formación	55,17	56,82
Enfermedad o incapacidad propia	57,38	55,48
Cuidado de niños o de adultos enfermos, incapacitados o mayores	98,10	98,75
Otras obligaciones familiares o personales	96,99	95,42
No haber podido encontrar trabajo de jornada completa	78,74	81,02
No querer trabajo de jornada completa	81,71	84,22
Otros motivos	68,51	67,26
No sabe el motivo	61,90	78,57

Fuente: Instituto de la Mujer

Nota: Los datos del 2005 y 2006 se refieren al IV trimestre de la EPA

Con respecto a las medidas contempladas se quiere destacar la jornada a tiempo parcial, con ocupación femenina mayoritaria (figura 5). Esta mayor representación femenina se acentúa cuando la causa son las responsabilidades domésticas (figura 6), lo que permite visibilizar el rol que el sistema de género atribuye a las mujeres. Por supuesto, a priori, la jornada parcial podría ser vista como una solución a la incompatibilidad y, también, a los efectos en la salud causados por las jornadas con más horas y más irregulares⁴⁴. Sin embargo, si se evalúa en términos de contribución a la igualdad, cambia el razonamiento. La parcialidad de las jornadas contribuye a

reducir las oportunidades en el acceso de los recursos económicos y de reconocimiento. La pérdida de oportunidades en términos de promoción podría ocasionar efectos en la salud mental si las personas que la “disfrutan” perciben no tener otra opción para compatibilizar su trabajo con la vida familiar y desean, en cambio, una mejor posición⁴⁵. Desde luego, la pérdida económica, junto con otros factores, también constituye un riesgo para la salud.

En este punto emerge la segregación vertical. Las mujeres suelen ocupar puestos de menor categoría (figura 7) incluso aunque tengan el mismo nivel educativo que los hombres. Las causas de esta evidencia han sido ampliamente investigadas por la sociología del género. Las posiciones menores en la organización del trabajo implican menor autonomía y control en el mismo y se asocian a enfermedades cardiovasculares, musculares y a riesgos para la salud mental⁴⁶.

Figura 7. Población ocupada según tipo de ocupación

<i>Ambos sexos en miles</i>	2005	2006
Total	19.314	20.001,8
Dirección de las empresas y de la administración pública	1.386	1.464,7
Técnicas/os profesionales científicas/os e intelectuales	2.396	2.460,1
Técnicas/os y profesionales de apoyo	2.234	2.305,2
Empleadas/os de tipo administrativo	1.786	1.870,8
Trabajadoras/es de servicios de restauración, personales, protección y vendedoras/es	2.923	3.097,5
Trabajadoras/es cualificadas/os en agricultura y pesca	549	523,7
Artesanas/os y trabajadoras/es cualificadas/os de industrias manufactureras, construcción y minería (excepto operadoras/es)	3.281	3.313,9
Operadoras/es de instalaciones y maquinaria, montadoras/es	1.810	1.859,5
Trabajadoras/es no cualificadas/os	2.855	3.020,3
Fuerzas armadas	94	86,1
<i>Mujeres en porcentajes</i>	2005	2006
Total	40,20	40,85
Dirección de las empresas y de la administración pública	32,49	31,76
Técnicas profesionales científicas e intelectuales	51,41	52,90
Técnicas y profesionales de apoyo	44,80	44,51
Empleadas de tipo administrativo	64,56	64,49
Trabajadoras de servicios de restauración, personales, protección y vendedoras	62,20	63,36
Trabajadoras cualificadas en agricultura y pesca	21,35	22,49
Artesanas y trabajadoras cualificadas de industrias manufactureras, construcción y minería (excepto operadoras)	7,34	7,01
Operadoras de instalaciones y maquinaria, montadoras	13,03	12,90
Trabajadoras no cualificadas	52,75	53,34
Fuerzas armadas	11,70	9,29

Fuente: Instituto de la Mujer

Nota: Los datos del 2005 y 2006 se refieren al IV trimestre de la EPA

Existen otras situaciones que podrían incluso facilitar la conciliación, por el tipo de trabajo, pero que tiene efectos perversos en términos de igualdad de oportunidades y también en términos de salud. Éste es el caso de algunas ocupaciones en el sector informal de la economía que están fuertemente feminizadas (i.e. las aparadoras en la industria del calzado⁴⁷). Trabajar en la economía informal implica estar excluido de la protección relacionada con los riesgos que tiene la ocupación que desarrolla. En el caso de las aparadoras, por ejemplo, están expuestas a colas y sustancias cuya inhalación no se recomienda. Sin embargo, al menos en esta actividad, esta “modalidad” admite trabajar desde casa a un ritmo impuesto por la propia trabajadora lo que les permite controlar los horarios.

En resumen, la conciliación, la igualdad y el buen estado de la salud no están relacionadas en todas las situaciones laborales posibles. Es más, algunas medidas que facilitan la conciliación, pueden tener efectos positivos (o negativos) en la salud y no promover la igualdad de oportunidades (i.e. permisos no retributivos, jornada parcial). En consecuencia, se debe detectar aquellos aspectos laborales que afectan a la salud (positivamente), que al intervenir en ellos podrían facilitar la conciliación, y que promuevan la igualdad de oportunidades. Una de las más evidentes es el control sobre los horarios. Para ello, la implicación de la organización o empresa es fundamental.

3.3. Cuidado de la infancia y de personas dependientes

El cuidado es un tema que abarca otros grupos poblacionales, entre ellos, las amas de casa. El estado de salud de las mujeres que no trabajan es peor que el de las trabajan⁴⁵ lo que puede llevar a comprender el efecto que tiene sobre la salud la dedicación exclusiva al trabajo doméstico. No obstante, el enfoque que aquí se proporciona se centra en las mujeres que tienen cargas domésticas y trabajan fuera del hogar.

El marco legislativo español a este respecto queda constituido, en buena parte, por la conocida como Ley de Dependencia (Ley 39/2006)⁴⁸. Aunque también incluye a los menores, esta ley está fundamentalmente pensada para la prestación de cuidados de los adultos con algún grado de dependencia derivada por la edad o por otras causas de discapacidad o limitación. La puesta en marcha de servicios apropiados debería desembocar en una menor carga para las mujeres; grupo al que, tradicionalmente, se le adscribe estas tareas y las asume de manera informal.

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia previstos por la Ley contempla un gran abanico de servicios que puede ofrecer soluciones a diferentes situaciones familiares y económicas. Estos se estructuran por el tipo, tiempo y lugar de la atención: desde los servicios de prevención previstos para las situaciones de dependencia (y los de promoción de autonomía personal), regulados por la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud³⁵, hasta los servicios de Atención Residencial que implica una atención

diaria permanente. Entre ellos existen más opciones tales como la teleasistencia, la ayuda en el propio domicilio o los centros de día y de noche.

Los anteriores servicios comprometen cuidados y atención profesional; pero el beneficiario puede ser atendido por su entorno familiar. En este caso, se contempla una prestación económica para los cuidados familiares pero sujeta a condiciones no habituales en los entornos familiares. Es decir, el cuidador debe ajustarse a las normas, afiliación y cotización a la Seguridad Social.

En este sentido, se debe advertir que la regulación y el reconocimiento de las tareas del cuidado es un gran paso que ha tenido lugar con la entrada en vigor de esta ley; pero aún más importante es la viabilidad y la puesta en marcha de las acciones propuestas, incluida la facilidad en el acceso de los servicios por parte de los ciudadanos. De hecho, los servicios de prestación de la salud a personas mayores siguen suponiendo un 80%. Y el 83% de los cuidadores son mujeres con vínculos familiares, de las que una cuarta parte disponen de trabajo remunerado fuera del hogar⁴⁵.

Los niños igualmente demandan cuidados, aunque las medidas referentes a los mismos deben ser buscadas en otro lugar (siempre que no tengan alguna discapacidad). Algunas de estas tareas del cuidado suelen reflejarse en aquellas disposiciones relacionadas con la maternidad y la lactancia, en las vinculadas al trabajo remunerado (por ejemplo, reducciones de jornada según las edades del niño) y en las que hace referencia directa a la familia, también numerosa. Igualmente se debe mencionar que los efectos en la salud del cuidador informal varían según el tipo de persona cuidada. El caso de los niños es diferente a cuando se tiene una persona mayor a cargo, con efectos más negativos para el estado de salud mental de la cuidadora⁴⁵.

En la Ley de Conciliación (Ley 39/1999)²⁷, previa a la Ley de Dependencia⁴⁸, las situaciones que precisan ser compatibilizadas quedan definidas por la maternidad y el cuidado de personas adultas con alguna discapacidad. Los aspectos que son incompatibles según la ley, y que se desprenden de las situaciones que contempla, son: la preparación al parto, el cuidado del recién nacido, la lactancia y la infancia (hasta los seis años). También considera el incremento de los gastos por la maternidad /paternidad, los gastos producidos a los empresarios por las sustituciones y otras situaciones tales como enfermedades graves.

Por su parte, la Ley 12/2001 de Medidas Urgentes de Reformas para Incrementar el Empleo y Mejorar su Calidad⁴⁹ amplía la normativa sobre permisos de maternidad o paternidad al supuesto específico de nacimiento de hijos prematuros o que requieran hospitalización tras el parto. Esta ley reconoce como uno de los grupos más vulnerables a las mujeres con niños pequeños.

Las familias numerosas también tienen una consideración en el marco legislativo (Ley 40/2003 y Real Decreto 1621/2005^{50,51}). Aunque no hace ninguna mención relacionada con la conciliación, la aplicación de las ayudas que contemplan puede permitir partir de situaciones económicamente

equiparables a las familias que no son numerosas. Las principales implicaciones que se desprenden de su lectura atienden al concepto de cuidador y al de la familia. En primer lugar, la definición de “cuidador/es” no contempla específicamente situaciones de doble jornada en tanto que son considerados como aquellas personas que prestan servicios o actividades dentro del hogar y/o que se dediquen en exclusiva al cuidado o atención de los miembros de dicha familia⁵¹. En segundo lugar, aunque sean contempladas las familias monoparentales y diferentes estados civiles, predomina la consideración de un tipo de familia como referencia. La ley (40/2003)⁵⁰ sólo reconoce dos ascendientes de un niño si éstos tienen un vínculo conyugal. Es decir, si no hay matrimonio, sea éste civil o religioso, se considerará sólo un ascendiente (padre o madre) en la organización familiar. Sin embargo, la sociedad apunta a una mayor presencia en otros tipos de familia tales como las pareja de hecho de distinto sexo con hijos (figura 8).

Figura 8. Población de 0 a 17 años por edad y tipo de núcleo. 1991 y 2001

<i>N</i>	<i>Matrimonio</i>	<i>Pareja de hecho de distinto sexo</i>	<i>Núcleo monoparental: padre</i>	<i>Núcleo monoparental: Madre</i>
1991 0-5	1.912.181	49.760	15.080	52.760
6-10	2.482.820	36.280	22.880	115.660
11-17	2.995.940	30.980	38.980	199.840
Total	7.390.940	117.020	76.940	368.260
2001 0-5	1.789.620	149.160	78.220	219.020
6-10	1.936.940	100.660	51.100	226.200
11-17	2.188.460	88.160	61.780	288.260
Total	5.915.020	337.980	191.100	733.480

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Observatorio de la infancia, La infancia en Cifras, 2006 (fuente original Censos 1991 y 2001)

Esta consideración de la familia, a priori, puede parecer que poco tiene que ver con la conciliación. Sin embargo, la familia y su definición mantienen estrechos lazos con la misma y con las tareas de cuidado. Es decir, una de las críticas más ancestrales del feminismo es, por un lado, la aceptación de la familia tradicional como única estructura admisible y, por otro lado, como unidad de análisis. La primera porque fomenta la división sexual del trabajo, y la segunda porque oculta el trabajo reproductivo (doméstico y de cuidado) así como otras situaciones de dominación. Ambas cuestiones, íntimamente relacionadas, están cambiando, pero no debería haber ninguna regulación o normativa que pudiera contribuir, en algún sentido, a mantener cualquiera de ellas.

En esta línea, la Ley de Igualdad (3/2007)³¹ constituye uno de los mayores aciertos ya que al tratar, entre muchos otros aspectos, a la conciliación como derecho y factor de igualdad, consigue aplicar el enfoque de género. Ciertamente, ratifica muchas medidas anteriores con algunos reajustes en los periodos de excedencia y edades de hijos. Entre las novedades, se debe destacar la ampliación del permiso de paternidad a trece días como un avance

en el reconocimiento del rol de cuidador del padre. Con la Ley de Conciliación (39/1999)²⁷ los padres ya podían optar por tomar algunos días o semanas procedentes del permiso de maternidad. Con la Ley 3/2007³¹ el permiso de paternidad es un derecho del padre, por lo que puede disfrutarlo sin necesidad de restar días al de maternidad. Aunque la medida sea simbólica, el enfoque que transmite es fundamental para fomentar tanto la conciliación como la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

Ante un déficit de medidas relacionadas con la organización cotidiana vinculadas al trabajo remunerado, la conciliación es facilitada, en muchos casos, por soluciones dentro del ámbito de lo privado. En la Introducción de este documento ya se advertía que algunos estudios habían demostrado que las cargas domésticas parecen tener efectos negativos en la salud percibida en las mujeres que ocupan puestos no cualificados o manuales o con niveles bajos de cualificación. La posibilidad de disponer de un empleado en el hogar parece estar actuando como protector de la salud en las mujeres de las clases comparativamente más elevadas. Otro punto de apoyo importante lo constituyen las abuelas.

3.4. Investigación en salud y conciliación

La investigación es un aspecto clave para la crítica que el feminismo hace al conocimiento. Según la crítica feminista, el conocimiento científico, al igual como el ordinario, está sesgado como efecto del sistema de género. De hecho, la institución de género se expresa y se mantienen eficazmente mediante la producción de todo conocimiento (formal o informal) y el control de los recursos que genera. Son premisas disfrazadas de universalidad, verdades, que ocultan al sujeto que las constituye y son, al mismo tiempo, fruto y generador de las relaciones de poder. Así, toda investigación se debe realizar con el propósito de evitar en la medida de lo posible los sesgos ideológicos y culturales.

El conocimiento producido por la investigación en salud está históricamente sesgado. Esta pauta ha desembocado: en una falta de reconocimiento de los problemas de salud de las mujeres, en la elección exclusiva de hombres para los ensayos clínicos de medicamentos que se suministran con posterioridad a los dos sexos, en la definición de las enfermedades desde sus efectos en la salud de los hombres y, cuestión que implicaría a la conciliación, también en la falta de consideración de ciertos riesgos en la salud y de factores sociales que pueden estar afectando a las mujeres^{52, 46}.

Por todo lo anterior, la investigación constituye un discurso central entre los objetivos a promover relacionados con salud en Beijing. Tras esta Cuarta Conferencia, según García Calvente⁵², se incluyeron por primera vez los estudios de género como línea de investigación en el III Plan Nacional I+D (1996-1998). En el siguiente Plan (2003-2007), las áreas de investigación biomédica y de Ciencias de la Salud no son contempladas como prioritarias. Actualmente, y desde el 2005, la financiación de los estudios de género y salud como tema preferente es impulsada por los Fondos de Investigación Sanitaria.

También, la Ley de Igualdad (Ley 3/2007)³¹ contempla la necesidad de adecuar las estadísticas y los estudios para hacer efectivas las disposiciones contenidas en la misma, entre las que cabe destacar el artículo 27 sobre integración del principio de igualdad en la política de salud. En este artículo, además, se insiste en el fomento de la investigación científica.

Muchas de las disposiciones contenidas en esta Ley dan respuesta a las actuaciones enumeradas en el IV Plan de Igualdad de Oportunidades²⁹ (en anexo). El IV PIOM dirige gran parte de sus actuaciones relacionadas con la calidad de vida de las mujeres al estudio e investigación. Se ha recogido información sobre las medidas existentes, propuestas y actividades efectuadas por cada una de estas actuaciones a fecha de finalización del citado Plan teniendo en cuenta el área de calidad de vida de las mujeres (área 4) y de conciliación (área 7). En este sentido, la primera actividad considerada por el área 4 del Plan es respaldada por la Ley de Dependencia y de la Ley de Igualdad. La segunda actividad, más próxima al tema de este documento, se centra en el estudio de los efectos de los riesgos laborales en la salud de las mujeres. Aparentemente este objetivo sólo será apoyado por la Ley de Igualdad en forma de propuesta. No obstante, el fomento de la investigación de salud y género en su conjunto es canalizado a través de otras vías como es la creación del Observatorio de la Salud de la Mujer y de vías financiación de estudios con este propósito.

Además, si se revisan las resoluciones de las convocatorias públicas del Instituto de la Mujer y procedentes de los Fondos de Investigación Sanitaria (FIS) parece existir un considerable volumen de investigación de género, relacionada con la salud. El Instituto de la Mujer dispone de un aceptable repertorio de investigaciones que giran en torno a temas relacionados con la salud, por ejemplo: estrés laboral, violencia, hábitos alimentarios, indicadores, acoso sexual, enfermedades cardiovasculares y variables psicológicas. En concreto, y aunque también depende de la oferta de estudios con este perfil, el Instituto de la Mujer registra desde 1999 hasta 2006 un total de 166 estudios de los cuales 45 están relacionados con la salud (27%). Estas cifras se pueden comparar con algún tema habitualmente tratado por la sociología del género, por ejemplo, sólo 9 estudios en todo el periodo revisado (1999-2006) son sobre aspectos relacionados directamente con el techo de cristal (5%). Los Fondos de Investigación Sanitaria contienen temas relacionados con tratamientos, enfermedades o salud reproductiva en mujeres más que aquellos centrados en la repercusión de factores sociales a excepción del tema de violencia. Igualmente, existen algunos estudios sobre la conciliación y bastantes que están relacionados de alguna forma con la misma en el Instituto de la Mujer. No obstante, en España, como se expuso en la Introducción, los vínculos entre la salud y la conciliación han sido sobre todo investigados desde iniciativas regionales y estudios insertos en la salud laboral.

Recomendaciones

4

Finalmente, se enumeran una serie de recomendaciones que emergen de las observaciones vinculadas en los ámbitos clave identificados. Algunas de ellas ya han sido recogidas, en alguna medida, por la Organización Mundial de la Salud, por la Unión Europea y por el Observatorio de la Salud de la Mujer en España. Con todo, las siguientes recomendaciones se definen por algunos aspectos que deben ser reforzados o promovidos en conciliación y salud. Por supuesto, no se trata de una lista cerrada. La investigación de situaciones concretas sobre conciliación y salud otorgará recomendaciones que no quedan incluidas en este documento.

Seguridad, protección y salud en el trabajo remunerado

1. Contemplar explícitamente la falta de conciliación como un riesgo para la salud en el marco normativo de la seguridad y salud en el trabajo remunerado. De esta forma, se garantizaría la consideración de la misma en los planes de prevención de la empresa. Además, al aceptar la incompatibilidad como riesgo también entraría a formar parte de los aspectos a contemplar en la promoción de la salud.
2. Incluir en el plan de prevención de la empresa acciones de prevención realizadas con la intención de reducir los riesgos en salud que proceden de la falta de conciliación y que formen parte de los planes de igualdad que pretende impulsar la Ley de Igualdad (Ley 3/2007)³¹.
3. En estrecha relación con el anterior punto, fomentar la generación de políticas familiarmente responsables en la empresa. El cometido de estas políticas es facilitar la conciliación de la vida familiar, personal y laboral a través de reajustes en las condiciones laborales, incentivos compatibles con las cargas familiares y otros recursos relacionados con las tareas de cuidado. Estas políticas deben trabajar enfocadas a la igualdad de oportunidades, a la salud y a la productividad.

Condiciones laborales que facilitan la conciliación

4. Llevar a cabo la Recomendación 92/241/CEE del Consejo, de 31 de marzo de 1992, sobre el cuidado de los niños y de las niñas⁵³. En particular, en lo relacionado con la adopción de medidas encaminadas a adaptar el entorno, las estructuras y la organización del trabajo así como fomentar el reparto más equilibrado de las responsabilidades entre mujeres y hombres. Para ello, se considera necesario apoyar acciones en el marco de los convenios colectivos. A estas observaciones se le debe añadir la posibilidad de cambiar las rutinas laborales o profesionales y la necesidad de intervenir en la cultura empresarial.

5. Llevar la anterior recomendación al sector privado. En especial, en aquellos sectores en los que predomina la pequeña y mediana empresa.
6. También se debe intervenir en los sectores masculinizados con un doble propósito: fomentar la entrada de mujeres en los mismos y transmitir valores de cuidado a los trabajadores masculinos.
7. Proponer medidas que fundamentalmente afecten a la cotidianeidad, es decir, a la organización del trabajo remunerado en la vida cotidiana con el objeto de facilitar la conciliación en pro al bienestar, igualdad y productividad. Éste es el caso, por ejemplo, del control de los horarios.

Cuidado de la infancia y de personas dependientes

8. A través de la intervención debe reforzarse, en cada caso, el comportamiento no esperado por la sociedad de cada sexo. En este sentido especialmente importante es la planificación de medidas que motiven a los hombres a responsabilizarse de las tareas de cuidado, atención y mantenimiento del hogar.
9. Seguir apostando por la Recomendación 92/241/CEE del Consejo, de 31 de marzo de 1992, sobre el cuidado de los niños y de las niñas⁵³. En particular se subraya la necesidad de generar servicios de cuidado cuando los padres trabajan, estudian o buscan empleo o se forman para encontrarlo. En este sentido aconsejan ofrecer servicios asequibles y disponibles en todas las regiones, que combinen la educación con el cuidado de la salud, y que contemplen necesidades especiales desde el punto de vista social.
10. El Plan estratégico de la infancia y adolescencia 2006-2009⁵⁴, incluye como prioridad dentro de las políticas de conciliación ofertar suficientes servicios de calidad para atender a los niños que no han alcanzado la edad de escolarización “sean atendidos con garantías durante la jornada laboral” de sus padres. Se considera, en este sentido, muy importante insistir en flexibilizar los horarios de los servicios de cuidado de los niños y niñas para cubrir las necesidades de atención de los horarios productivos, y a su vez el ámbito laboral debe igualmente tratar de ajustarse.
11. Seguir apostando por la accesibilidad, disponibilidad y eficacia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia previstos por la Ley de Dependencia (Ley 39/2006)⁴⁸ hasta tener una cobertura geográfica total y una gestión rápida.

Investigación en salud y conciliación

12. Aplicar las disposiciones contenidas en la Ley de Igualdad (3/2007)³¹ sobre la necesidad de adecuar las estadísticas y los estudios. En

concreto, para el caso de la conciliación, deben ser incluidas variables relacionadas con la situación diferencial entre mujeres y hombres en la sociedad que atiendan tanto a la vida laboral como personal y familiar. Algunas variables a tener en cuenta ya son ofrecidas por la literatura científica revisada: los horarios irregulares, las largas jornadas, la sobrecarga de trabajo (medida de diferentes formas), la presencia de niños pequeños, el cuidado de adultos, las tareas domésticas y la falta de colaboración de las personas con las que se convive. Otros factores a tener en cuenta es la política de recursos humanos de la empresa.

13. Admitir y propulsar la investigación cualitativa para hacer emerger situaciones que detecten con mayor detalle los aspectos que afectan o facilitan la conciliación y expliquen la relación (o la ausencia de ella) entre variables.
14. Promover los estudios interdisciplinares. La investigación con enfoque interdisciplinar es completamente necesaria para analizar los vínculos entre conciliación y salud, así como proponer políticas innovadoras.
15. Realizar estudios sobre mejoras en las rutinas profesionales y laborales considerando alcanzar la productividad óptima a través de reajustes que beneficien la conciliación y la salud, sin olvidar la igualdad de oportunidades.
16. Realizar estudios sobre los efectos de las diferentes modalidades de cuidado que recoge la Ley de Dependencia (Ley 39/2006)⁴⁸ y de las cargas domésticas y familiares en la salud de las personas con trabajo remunerado fuera del hogar en diferentes situaciones. Igualmente, en esta línea, se necesitan más estudios sobre los efectos en la salud de la utilización de diferentes estrategias para el cuidado de niños/as, y los efectos que el cuidado tiene sobre la persona que ejerce el cuidado informal (por ejemplo, las abuelas).
17. La investigación que trate de vincular el estado de salud con la conciliación, además, deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:
 - Las etapas vitales. Cada etapa vital tiene diferentes demandas en términos de salud y de conciliación, por lo que deberán tenerse en cuenta tanto para su estudio como para la formulación de las diferentes medidas a adoptar.
 - La diversidad. Por ejemplo, los grupos sociales étnicos distintos, las relaciones de género que establecen y los puestos que ocupan. Aunque la observación de mujeres y hombres es primaria, la pluralidad de situaciones sociales intrasexo debe ser tomada en cuenta en la formulación de la investigación. Especialmente, y dada la tendencia de la sociedad española en los últimos años, se debe considerar los grupos que por su nacionalidad tienden a cubrir puestos concretos. Estos grupos, igualmente, podrían reproducir relaciones de género particulares dentro del hogar.

- Los imperativos de la actividad, la organización y rutinas. La investigación, para una mayor claridad, deberá tener en cuenta las particularidades de cada sector (el sistema de producción), las rutinas profesionales o laborales, así como la cultura de trabajo generada por la profesión y por la empresa. De esta forma se podrá detectar factores normativos, estructurales y simbólicos que dificultan la conciliación y pueden ser modificados para facilitarla en pro a mejorar la salud, prevenir posibles enfermedades y contribuir a la productividad de sus trabajadores.
- Las estrategias de conciliación utilizadas y las situaciones que facilitan el uso de tales estrategias (ingresos, profesión, apoyo familiar). Como se ha recogido con anterioridad, algunas estrategias llevadas a cabo pueden estar actuando como protectores de la salud. Si no se tienen en cuenta, se puede llegar a conclusiones erróneas sobre la relación entre el estado de salud y la conciliación.
- Otras variables que pueden estar actuando como variables explicativas (clase social, tipo de familia, edad, experiencia de las madres) en los procesos asociados a la salud y a la conciliación.

Comunicación y Sensibilización

18. Presentación de estadísticas adecuada para la observación de la conciliación y la salud. Si bien la presentación de estadísticas con enfoque de género precisa cruces por sexo, hacer estos cruces de forma sistemática no es garantía de estar aplicando el enfoque de género. Es decir, la presentación de estadísticas con enfoque de género no se limita a cruzar por sexo todas las posibilidades sino a seleccionar aquellas variables que pueden explicar, o arrojar algo de luz a, aquello que se pretende observar con el cruce por sexo.

En la revisión estadística de este documento se siguen observando deficiencias en los datos disponibles. Por ejemplo, la Encuesta de Condiciones de Vida incluye varias posibilidades de cruces de variables con la salud percibida desde el portal del Instituto Nacional de Estadística. Entre ellas proporciona la posibilidad de cruzar esta variable con la edad y el sexo, también con el sexo y el estado civil; pero no admite la posibilidad de comparar la salud percibida entre población ocupada y no ocupada por sexo. Idealmente se debería también incluir la edad, el estado civil y las cargas domésticas.

19. Elaborar campañas a través de medios convencionales y no convencionales, dirigidas a la población y a las empresas. La sensibilización a través de campañas debe contener objetivos diversos: apostar por promover los valores de igualdad de oportunidades a través de la conciliación, fomentar valores de cuidado en los hombres, reconocer el valor social de estas tareas, informar acerca de los riesgos en salud de la falta de conciliación e informar acerca de las pérdidas en la productividad de los trabajadores por la falta de conciliación.

20. Incentivar contenidos programáticos (no exclusivamente publicitarios) que persigan los objetivos anteriores. Los guiones de las series pueden ayudar a transmitir información y sensibilizar en los aspectos relacionados con la conciliación y la salud. Igualmente, los contenidos de programas que están siendo emitidos pueden incluir temas de debate e información vinculada a la salud y a la conciliación.
21. Apostar por un sistema de información suministrado desde las empresas que esté vinculado al plan de igualdad propuesto por la Ley de Igualdad (Ley 3/2007)³¹ y a los planes de prevención en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Recomendaciones generales de aplicación de políticas y medidas relacionadas con la salud y la conciliación

22. Todas las acciones relacionadas con la conciliación en el puesto de trabajo y en el hogar que se efectúen hacia las mujeres deberían ser también dirigidas a los hombres sin que ello reste importancia a solucionar las necesidades diferenciadas por sexo. Por ejemplo, las políticas familiarmente responsables que se propulsen desde las empresas deben ir dirigidas a todos los trabajadores sin excluir a uno de los sexos, a no ser que éste sea la causa de la necesidad (i. e. embarazo o lactancia). De esta forma, no se establecen obstáculos para que los hombres asuman responsabilidades de cuidado y atención en el hogar.
23. La intervención debe planificarse desde el conocimiento de la realidad para detectar no sólo los aspectos que precisan cambiar sino cómo se puede intervenir para que esto ocurra. Por ello, debe ser convenientemente evaluada la eficacia de disposiciones alejadas de la pauta común, que apuestan por el control y complican el proceso, como es el caso de que el cuidador deba ajustarse a las normas, afiliación y cotización a la Seguridad Social⁴⁸. Aunque esta cuota sea subvencionada, muchas cuidadoras pueden desconocer las gestiones a realizar y desmotivarlas para solicitar la ayuda considerada.
24. Ninguna disposición debería fomentar el valor de la familia tradicional por encima de otras estructuras familiares y la consideración de la familia como unidad de análisis. Siempre se debería tener en cuenta las necesidades de cada tipo de familia. De esta forma, se garantizaría la representatividad de todas las formas de familia sin incurrir en sesgos conceptuales ya denunciados por el feminismo.
25. Las intervenciones que se planifiquen deben garantizar el cumplimiento de los tres requisitos en salud, conciliación e igualdad: mejorar el estado de salud o prevenir riesgos, conseguir facilitar la conciliación y fomentar la igualdad de oportunidades. Es decir, cada una de las acciones que se dirija a conciliar debe ser sopesada en términos de su contribución a la salud y a la igualdad.

26. Identificar las necesidades en salud y conciliación de mujeres y hombres y elaborar medidas ajustadas a las mismas requiere de la colaboración estrecha entre las diferentes administraciones y organismos implicados. La coordinación entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales es crucial, así como de las diferentes administraciones locales y regionales, todo ello en armonía con las políticas internacionales. Además, en todo este proceso la organización o empresa juega un papel fundamental.
27. Las políticas y medidas a desarrollar deben siempre tener en cuenta que centrarse en la salud laboral desde un enfoque de género implica detectar las interacciones entre enfermedades vinculadas al puesto y las situaciones externas al mismo. La salud relacionada con el empleo no puede ser entendida si el trabajo remunerado no se complementa con los roles de género y el trabajo de las mujeres adscrito a la esfera doméstica y tiene en cuenta las interacciones o vínculos entre los dos ámbitos⁴⁶.

Bibliografía 5

▪ **Referencias en el texto:**

1. Comisión Europea (2001), *Employment and social politics: a framework for investing in quality*. COM(2001)313final, Bruselas.
2. Daly M y Rose R (2007), *First European Quality of Life Survey: Key findings from a policy perspective*, Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (EFILWC).
3. Greenhaus JH, y Beutell NJ. (1985), "Sources of conflict between work and family roles", *Academy of Management Review*, 10, pp 76-88.
4. Frone MR, Russell M, y Cooper ML. (1992a), "Antecedents and outcomes of work-family conflict: Testing a model of the work-family interface", *Journal of Applied Psychology*, 77, pp 65-78
5. Frone MR, Russell M, y Cooper ML. (1992b), "Prevalence of work-family conflict: Are work and family boundaries asymmetrically permeable?", *Journal of Organizational Behavior*, 13, pp 723-729.
6. Eagle B. W., Miles E. W., y Icenogle M. L. (1997), "Interrole Conflicts and the Permeability of Work and Family Domains: Are There Gender Differences?", *Journal of Vocational Behavior*, 50, pp 168-184.
7. Fox ML, y Dwyer DJ. (1999), "An investigation of the effects of time and involvement in the relationship between stressors and work-family conflict", *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, pp 164-174.
8. Behson SJ. (2002), "Which Dominates? The Relative Importance of Work-Family Organizational Support and General Organizational Context on Employee Outcomes", *Journal of Vocational Behavior*, 61, pp 53-72.
9. Greenhaus JH. (2002), *Work-Family Conflict*. Women's Studies Research Center of Brandeis University, 1st Annual Invitational Journalism-Work/ Family Conference, Conference Paper.
10. Friedman SD, y Greenhaus JH. (2000), *Work and Family - allies or Enemies? What Happens When Business Professionals Confront Life Choices*. Oxford: University Press.
11. Artazcoz L, (2002), "Salud y género", *Documentación Social*, 127, pp 181-205.
12. Artazcoz L, Artieda L, Borrell C, Cortés I, Benach J, García V (2004), "Combining job and family demands and being healthy. What are the differences between men and women?", *European Journal of Public Health*, 14, pp 43-48.
13. Artazcoz L, Borrell C, Benach J, Cortés I, Rohlfs I (2004), "Women, family demands and health: the importance of employment status and socio-economic position", *Social Science & Medicine*, 59, pp 263-274.
14. Artazcoz L, Borrell C, Benach J. (2001), "Gender Inequalities in health among workers: the relation with family demands", *Journal Epidemiology Community Health*. 55(9), pp 639-647.

15. Artazcoz L, Borrell C, Merino J, García-Calvente M, Sánchez C, Daponte A, Cabrera A, Esnaola S, Ramos J, Anitua C, Rohlfs I, (2002), "Desigualdades de género en salud: La conciliación de la vida laboral y familiar", en SESPAS, *Informe SESPAS: Invertir para la salud: Prioridades en salud pública*, pp 73 – 90, Disponible en (última revisión 23/06/2007):
http://www.sespas.es/ind_lib06.html
16. Artazcoz L, Borrell C, Rohlfs I, Beni C. Moncada A, Benach J. (2001), "Trabajo doméstico, género y salud en población ocupada", *Gaceta Sanitaria*, 15(2), pp 150-153.
17. Artazcoz L, Cirera E, Borrell C, Coll M, Rohlfs I, Villalbí JR. (1999), "Doble jornada y diferencias de género en la salud mental de la población trabajadora", *Gaceta Sanitaria*, 13(90), pp 90-92.
18. Artazcoz L, Cortés I, Moncada S, Rohlfs I, Borrell C. (1999), "Diferencias de género en la influencia del trabajo doméstico sobre la salud", *Gaceta Sanitaria*, 13(3), pp 201-207.
19. Chafetz JS. (1989), *Equidad y género. Una teoría integrada de estabilidad y cambio*. (1ª edición en castellano). Madrid: Cátedra, 1992
20. Hirata H, Laborie F, Le Doaré H, y Senotier D. (2002), *Diccionario Crítico del Feminismo*. Madrid: Síntesis
21. Madoo P, y Niebrugge-Brantley J. (2001), "Teoría feminista contemporánea" en Ritzer G, *Teoría Sociológica Moderna*. 5ª Edición Madrid: McGrawHill, pp. 79 – 441
22. EFILWC, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2006a): *Working time and work-life balance: a policy dilemma?, Background paper*, Joint European Foundation/European Parliament seminar, Brussels: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Disponible en (última revisión 25/06/2007):
<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2006/96/en/1/ef0696en.pdf>
23. EFILWC, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, EFILWC (2006b): *Reconciliation of work and family life and collective bargaining in the European Union. An Analysis of EIRO articles*. Bruselas: Autor
24. Instituto de la Mujer (2005b), *Estudio sobre la conciliación laboral y familiar*. Madrid: Instituto de la Mujer.
25. Instituto de la Mujer (1999), *Las Conferencias Mundiales de Naciones Unidas sobre las Mujeres*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
26. Domínguez C. (2001), *Construyendo el equilibrio: Mujeres, trabajo y calidad de vida*. Madrid: Instituto de la Mujer.
27. España. Jefatura del Estado (1999), *Ley de la Conciliación de la vida familiar y laboral* (Ley 39/1999, 5 noviembre). BOE 266, de 6 de noviembre de 1999, pp. 38934-38942
28. Almendros M. A. (2002), *Familia y Trabajo. Comentario práctico a la Ley de Conciliación de la Vida Familiar y Laboral, Aspectos Laborales*. Granada: Comares.
29. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (sin fecha), *IV Plan de Igual de oportunidades entre mujeres y hombres (2003-2006)*, Disponible en (última revisión 26/06/2007):
http://www.mtas.es/uafse/equal/descargas/IV_Plan_Igualdad_Hombre_Mujeres_2003-2006.pdf

30. Instituto de la Mujer (2004), *Guía para la Incorporación de la Perspectiva de Género*. Madrid: Autor
31. España. Jefatura del Estado (2007), *Ley orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres* (Ley 3/2007, 22 marzo). BOE 71, de 23 de marzo de 2007, pp. 12611-12645.
32. España. Jefatura del Estado (1995), *Ley de Prevención de Riesgos Laborales* (Ley 31/1995, 8 noviembre). BOE 269, de 10 de noviembre de 1995, pp. 32590-32611.
33. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (1997), *Real Decreto por el que se aprueba el Reglamento de los servicios de prevención* (RD 39/1997, 17 de enero de 1997) BOE 27, de 31 de enero de 1997, pp 3031-3045.
34. España. Jefatura del Estado (1986), *Ley General de Sanidad* (Ley 14/1986, 25 de abril). BOE 102, de 29 de abril de 1986, pp. 15207-15224.
35. España. Jefatura del Estado (2003), *Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud* (Ley 16/2003, 28 de mayo). BOE 128, de 29 de mayo de 2003, pp. 20567- 20588.
36. España. Jefatura del Estado (2003), *Ley de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales* (Ley 54/2003, 12 de diciembre), BOE 298, de 13 de diciembre de 2003, pp 44408-44415.
37. Brisson C, Laflamme N, Moisan J, Milot A, Msse B. y Vzina M. (1999), "Effect of family responsibilities and job strain on ambulatory blood pressure among white-collar women", *Journal of the American Psychosomatic Society*, 61(2), p. 205.
38. EASHW (2003), *Gender issues in safety and health at work. A review*, Luxemburgo: European Agency for Safety and Health at Work.
39. Sánchez- Urán Y. (2004), "Igualdad de género y salud laboral: propuestas institucionales, realidad normativa y práctica convencional", *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 53, pp 149-179.
40. Hughes S (2002), *Proyecto de Informe sobre la Comunicación de la Comisión: Cómo adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006)*, Comisión de Empleo y Asuntos Sociales COM(2002) 118 - C5-0261/2002-2002/2124(COS)
41. EFILWC, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2002), *Quality of women's work and employment— Tools for change*, Foundation Paper No 3, December 2002, Luxemburgo: EFILWC.
42. Torres A, Brites R, Haas B, y Steiber N. (2007), *First European Quality of Life Survey: Time use and work-life options over the life course*. Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (EFILWC)
43. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2007), *Guía de ayudas sociales para las familias*. Madrid: Autor, Disponible en (última revisión 26/06/2007): <http://www.mtas.es/SGAS/FamiliaInfanc/familia/GuiaAyudasSoc/Guia.pdf>
44. Cortés I, Artazcoz L, Borrell C, Rodríguez-Sanz M, (2004), "Desigualdades en la salud mental de la población ocupada", *Gaceta Sanitaria*, 18(5), pp 351-359.
45. OSM, Observatorio de la Salud de la Mujer (2006), *Informe Salud y Género, 2005*, Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, Ministerio de Sanidad y Consumo, Disponible en (última revisión 25/06/2007): http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/e02_t05.htm

46. WHO (2006), *Gender Equality, Work and Health: A Review of Evidence*, Geneva: World Health Organisation, Disponible en (última revisión 24/06/2007): http://www.who.int/occupational_health/publications/genderwork/en/
47. San Miguel B, Domingo C, Fernández I, Hurtado J, Ybarra J, Frau M^a J, Pont N y Viruela R (2000), *Zapatos de cristal. La mujer como protagonista en la industria valenciana del calzado*, Valencia: CC. OO. Secretaria de la Dona.
48. España. Jefatura del Estado (2006), *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* (Ley 39/2006, 14 diciembre). BOE 299, de 15 de diciembre de 2006, pp. 44142-44156
49. España. Jefatura del Estado (2001), *Ley de medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad* (Ley 12/2001, 9 de julio). BOE 164, de 10 de julio de 2001, pp. 24890 – 24902.
50. España. Jefatura del Estado (2003), *Ley de Protección a las Familias Numerosas* (Ley 40/2003, 18 de noviembre). BOE 270, de 19 de noviembre de 2003, pp 40845-40852
51. Ministerio de la Presidencia (2005), *Real Decreto por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosas* (RD 1621/2005, 30 de diciembre). BOE 15, de 18 de enero de 2006, pp. 2033-2038
52. García-Calvente M. (coord.) (2005), *Políticas de investigación en salud guía de recomendaciones para la incorporación de la perspectiva de género*, Granada: Observatorio de Salud de la Mujer, Ministerio de Sanidad y Consumo, Disponible en (última revisión 24/06/2007): http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/e02_t01.htm
53. Consejo Europeo (1992), *Cuidado de los niños y de las niñas*, Recomendación 92/241/CEE, Diario Oficial L 123 de 8.5.1992, Disponible en (última revisión 26/06/2007): <http://europa.eu/scadplus/leg/es/cha/c10916.htm>
54. Observatorio de la infancia (2006), *Plan estratégico nacional de la infancia y adolescencia 2006-2009*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales

▪ **Otras referencias y estadísticas consultadas:**

- Annandale E. (2001), *Gender inequalities in health*. Buckingham: Open University Press.
- Atkins, C. K. (2001), “Theory and principles of media health campaigns” en R. E. Rice y C. K. Atkin (Eds.), *Public communication campaigns*. Thousand Oaks, CA: Sage, pp. 49-68.
- Beck T. (1999), *Using Gender Sensitive Indicators: A Reference Manual for Governments and Other Stakeholders*, London: Commonwealth Secretariat.
- Benach J, Gimeno D, Benavides F. (2002), *Types of employment and health in the European Union*, Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Disponible en (última revisión 25/06/2007): <http://www.eurofound.europa.eu/publications/bysubject/listhealth2002.htm>
- Bercusson B, y Dickens, L. (1996), *Equal opportunities and collective bargaining in Europe. Part 1: Defining the issues* Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

- Bercusson B. y Weiler A. (1999), *Equal opportunities and collective bargaining in Europe. Part 3: Analysis of agreements*. Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Bielenski H., Bosch G. y Wagner, A. (2002), *Working time preferences in 16 European Countries*. Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Boisard P, Cartron D, Gollac M, y Valeyre A. (2003), *The constraints at work and health risks in Europe*, Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Disponible en (última revisión 25/06/2007): <http://www.eurofound.europa.eu/publications/bysubject/listhealth2007.htm>
- Boix P, Gil J, y Rodrigo F. (2005), *Prioridades estratégicas en salud laboral desde el punto de vista de los profesionales, Aportaciones para la elaboración de la Estrategia Española en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo*, Working Paper WP05-002, Observatorio de Salud Laboral (OSL).
- Borderías C, Carrasco C. y Alemany C. (comp.) (1994), *Las mujeres y el trabajo. Rupturas conceptuales*. Barcelona: Icaria.
- Brunel S y Moreno N. (2004), *Salud, Mujeres y Trabajo, Guía para la mejora de las condiciones de salud y trabajo de las mujeres*, Secretaría Confederal de la Mujer, CC.OO.
- Bustelo M. (2004), *La evaluación de las políticas de género en España*. Madrid: Los libros de la catarata.
- Campo MJ. (2000), *El apoyo informal a las personas mayores y el papel de la mujer cuidadora*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Canadian International Development Agency CIDA (1997), *Guide to Gender-Sensitive Indicators*. Quebec: Minister of Public Works Government Services, Canada.
- Carrasco C. (ed.) (1999), *Mujeres y economía. Nuevas perspectivas para viejos y nuevos problemas*. Barcelona: Icaria.
- Centro de Investigaciones Sociológicas (2003), *Barómetro de Diciembre: Expectativas 2004*, Estudio nº 2548, diciembre 2003. Madrid: CIS.
- Centro de Investigaciones Sociológicas (2003): *Familia y Género (International Social Survey Programme)*, Estudio nº 2529, junio 2003. Madrid: CIS.
- Centro de Investigaciones Sociológicas (2003): *Opiniones y actitudes de las mujeres ante los hijos y la crianza*, Estudio nº 2552, diciembre 2003- enero 2004. Madrid: CIS.
- Centro de Investigaciones Sociológicas (2004): *Barómetro de Febrero*, Estudio nº 2556, febrero 2004. Madrid: CIS.
- CIMOP S.A. (2000), *El estrés en las mujeres trabajadoras: sus causas y sus consecuencias*, Colección Estudios Nº 65, Madrid: Instituto de la Mujer.
- Comisión Europea (2002), *Nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad en el trabajo (2002-2006)*, COM (2002) 118 - no publicada en el Diario Oficial, Disponible en (última revisión 26/06/2007): <http://europa.eu/scadplus/leg/es/cha/c11147.htm>
- Consejo de Administración (2004), *Seguimiento de las resoluciones adoptadas por la 92.ª reunión (2004) de la Conferencia Internacional del Trabajo, Resolución relativa a la promoción de la igualdad entre hombres y mujeres, a la igualdad de remuneración y a la protección de la maternidad*, Oficina Internacional de Trabajo,

Disponible en (última revisión 26/06/2007):

<http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/gb/docs/gb291/pdf/gb-3.pdf>

- Consejo Europeo (1992), *Directiva relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia* (Directiva 92/85/CEE del 19 de octubre de 1992, décima Directiva específica con arreglo al apartado 1 del artículo 16 de la Directiva 89/391/CEE). Disponible en (última revisión 26/06/2007): <http://europa.eu/scadplus/leg/es/cha/c10914.htm>
- Durán MA. (1986), *La jornada interminable*. Barcelona: Icaria.
- Durán MA. (2004), "La conciliación entre vida y empleo", *Cuadernos de Información Económica*, nov-dic. 183.
- Durán MA. (2001), "El análisis de la exhaustividad en la economía española" en Carrasco C. *Tiempos, trabajos y género*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Duxbury I, Higgins C y Cognills D. (2003), *Voices of Canadians: Seeking Work-Life Balance*, Canada: Human Resources Development Canada, Labour Program.
- Fagan C, Warren T, y McAllister I. (2001), *Gender, employment and working time preferences in Europe*, Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- Frone MR, Russell M, y Cooper ML. (1991), "Relationship of work and family stressors to psychological distress: The independent moderating influence of social support, mastery, active coping, and self-focused attention" en Perrewé, P.L. (ed): *Handbook on job stress (special issue)*, *Journal of social behavior and personality*, 6(7), pp 227-250.
- García-Calvente M. (coord.) (2005), *Informe de revisión de guías sobre la incorporación de la perspectiva de género a las políticas de investigación en salud*, Granada: Observatorio de Salud de la Mujer, Ministerio de Sanidad y Consumo, Disponible en (última revisión 24/06/2007): http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/e02_t01.htm
- García-Calvente M, Mateo-Rodríguez I, y Eguiguren A. (2004), "El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad", *Gaceta Sanitaria*, 18(sup.1), pp 132-139.
- García-Calvente M, Mateo-Rodríguez I, y Maroto-Navarro G. (2004), "El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres", *Gaceta Sanitaria*, 18(2), pp 83-92.
- Griffind G, y Braidotti R. (eds.) (2002), *Thinking Differently. A reader in European Women's Studies* London: ZED-books.
- Harding S. (1991), *Whose Science?, Whose Knowledge?. Thinking from Women's Lives*. New York: Cornell University Press.
- Harding S. (1996), *Ciencia y feminismo*. Madrid: Morata.
- Hwang P. (1999), "Work and family — An analysis of company culture and fatherhood", Presentacion en el seminario *European diversities: combining work and family in different settings of working life, family life and culture*, Helsinki.
- Instituto de la Mujer (2005a), *Estudio comparativo de los planes de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres autonómicos y nacional*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Instituto de la Mujer (sin fecha), *Estadísticas. Mujer en cifras*, Disponible en (última revisión 26/06/2007): <http://www.mtas.es/mujer/mujeres/cifras/index.htm>

- Instituto Nacional de Estadística (sin fecha), *Encuesta continua de presupuestos familiares*, Disponible en (última revisión 26/06/2007):
<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft25%2Fe437&file=inebase&L=0>
- Instituto Nacional de Estadística (sin fecha), *Encuesta de Población Activa, Serie 2005-2006*, realizada por el Instituto Nacional de Estadística, Disponible en (última revisión 25/06/2007):
http://www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2Ft22%2Fe308_mnu&O=inebase&N=&L=
- Instituto Nacional de Estadística (sin fecha), *Indicadores demográficos básicos*, Disponible en (última revisión 26/06/2007):
<http://www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2Ft20%2Fp318&O=inebase&N=&L=>
- Irastorza X, y Corral A. (2004): *Fifth National Survey on Working Conditions, Spain*, Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Disponible en (última revisión 25/06/2007):
<http://www.eurofound.europa.eu/publications/bysubject/listhealth2007.htm>
- Kauppinen K. (1993), "OECD Panel Group on Women, Work and Health", Ministry of Social Affairs and Health, Helsinki.
- Klumb P y Lampert T. (2004), "Women, work, and web-being 1950-2000: a review and methodological critique", *Social Science & Medicine*, 58, pp 1007-1024
- Krieger N, Rowley D, Herman A, Avery B y Phillis M. (1995), "Racism, Sexism, and Social Class: Implications for Studies of Health, Disease, and Well-being", en Rowley D. y Torteson H, *Racial Differences in Preterm Delivery: Developing a New Research Paradigm*, Oxford: Oxford University.
- Krieger N. (2003), "Genders, sexes and health: what are the connections – and Why does it matter?", *International Journal of Epidemiology*, 32(4) pp 652-7.
- La Parra D. (2001), *Desigualdad en la distribución de cuidados de salud informales: Relación entre hogar y desigualdad en salud*. Tesis Doctoral. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Departamento de Sociología II. Universidad de Alicante.
- La Parra, D. (2001), "Contribución de las mujeres y los hogares más pobres a la producción de cuidados de salud informales", *Gaceta Sanitaria*, 15(6) pp 498-505.
- McLaren L y Kuh D. (2004), "Women's body dissatisfaction, social class, and social mobility", *Social Science & Medicine*, 58, pp 1575-1584
- Ministerio de la Presidencia (2005), *Orden por la que se da publicidad al acuerdo de consejo de ministros por el que se adoptan medidas para favorecer la igualdad entre mujeres y hombres* (Orden pre/525/2005, 7 de marzo). BOE 57, de 8 de marzo de 2005, pp. 8111- 8114
- Ministerio de Sanidad y Consumo (sin fecha), *Encuesta Nacional de Salud, 2006*, Disponible en (última revisión 26/06/2007):
<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft15%2Fp419&file=inebase&L=0>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (sin fecha), *Datos estadísticos*, Disponible en (última revisión 26/06/2007): <http://www.mtas.es/inicioas/datosestadisticos.htm>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (sin fecha), *Datos sobre protección social*, Disponible en (última revisión 26/06/2007):
<http://www.mtas.es/inicioas/datosprotecsoci.htm>

- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (sin fecha), *Encuesta de Condiciones de Trabajo y Relaciones Laborales*. Anuario de Estadísticas Laborables y Asuntos Sociales. Disponible en (última revisión 26/06/2007):
<http://www.ine.es/inebase/cgi/um?M=%2Ft22%2Fa063&O=inebase&N=&L=>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (sin fecha), *Plan de Acción para el Empleo del Reino de España 2004*, Disponible en (última revisión 26/06/2007):
<http://empleo.mtas.es/empleo/planemp/PNAEcastellano.pdf>
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (sin fecha), *Protección Social*. Anuario de Estadísticas Laborables y Asuntos Sociales. Disponible en (última revisión 26/06/2007):
<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft25%2Fa072%2F&file=inebase&L=0>
- Nelson DL, y Burke RJ. (2000), 'Women, work stress and health', en Davidson MJ, y Burke RJ. (eds), *Women in management. Occupational stress and black and ethnic minority issues*, Part III, London: Sage Publications.
- O'Brien M, y Shemilt I. (2003), *Working fathers: earning and caring*. Manchester: Equal Opportunities Commission.
- Observatorio de la infancia (2006), *La infancia en Cifras*, Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- OCDE (2001), *Balancing Work and Family Life: Helping Parents into Paid Employment*, en OECD Employment Outlook, Disponible en (última revisión 24/06/2007): <http://www.oecd.org/dataoecd/11/12/2079435.pdf>
- OECD (2001), *Employment Outlook*. París: OECD
- OECD (2002-2005), *Babies and bosses: reconciling work and family life (Volumen 1-4)*. París: OECD.
- Organización Internacional del Trabajo (sin fecha), *Programa Internacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente*, OIT, Disponible en (última revisión 25/06/2007): <http://www.ilo.org/public/spanish/protection/indexlabour.htm>
- Organización Internacional del Trabajo (sin fecha), *Programa sobre las condiciones de trabajo y del empleo*, OIT, Disponible en (última revisión 25/06/2007):
<http://www.ilo.org/public/spanish/protection/indexlabour.htm>
- Organización Mundial de la Salud y Grupo Interinstitucional de Género (2006): *Resumen del informe So What?*, Departamento Género, Mujer y Salud, Salud de la Familia y de la Comunidad de la Organización Mundial de la Salud, Grupo Interinstitucional del Género (IGWG) y Organización Panamericana de la Salud, Disponible en (última revisión 25/06/2007):
- Östlin, P. (2002), "Gender perspective on socioeconomic inequalities in health", en Mackenbach, J. y Bakker, M. (eds), *Reducing inequalities in health: a European perspective*, London and New York.
- Paoli, P. y Merllié, D. (2001), *Third European survey on working conditions 2000*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxemburgo: Office for Official Publications of the European Communities, Disponible en (última revisión 25/06/2007):
<http://www.eurofound.europa.eu/publications/bysubject/listhealth2001.htm>
- Parlamento Europeo (2002), *Programme of Community action in the field of public health (2003-2008)*, Decision 1786/2002/EC, Disponible en (última revisión 26/06/2007): <http://europa.eu/scadplus/leg/en/s03001.htm>

- Prior JC. (1997), *La calidad de vida de la mujer trabajadora. Un análisis de la situación social de la mujer que trabaja fuera del hogar*. Granada: Universidad de Granada.
- Rice RE, y Foote DR. (2001). "A systems-based evaluation planning model for health communication campaigns in developing countries" en R. E. Ricey y C. K. Atkin (Eds.), *Public communication campaigns*. Thousand Oaks, CA: Sage pp 146-167
- Roberts, H. (ed.) (1981), *Doing Feminist Research*. London: Routledge.
- Rohlfs I , Borrell C, Anitua C, Artazcoz L, Colomer C, Escribá V, García-Calvente M, Yacer A, Mazarrasa L, Pasarín M.I., Peiró R y Valls-Llobet C. (2000), "La importancia de la perspectiva de género en las encuesta de salud", *Gaceta Sanitaria*, 14 (2), pp 146-155.
- Rohlfs I., Valls-Llobet C., Lopez M., Artazcoz L. y Cirera E. (2002), "The total workload of women and men in a cross-cultural perspective", en Bildt C, Gonäs L, Karlqvist L. y Westberg H. (eds), *Women, Work and Health, IIIrd International Congress, Book of abstracts*, Arbetslivsinstitutet, Stockholm.
- Sachs-Ericsson N. (2000), "Gender, Social Roles, and Mental Health: An Epidemiological Perspective", *Sex Roles*, 43(9-10), pp 605-628
- Secretaría de la Mujer UGT Andalucía (sin fecha), *Recomendaciones para Favorecer la Conciliación de la Vida Personal, Familiar y Profesional, a través de la Negociación Colectiva*, UGT, Disponible en (última revisión 24/06/2007): [www.elportaldelaconciliacion.com/files/legislation/pr_00015_Recomendaciones%](http://www.elportaldelaconciliacion.com/files/legislation/pr_00015_Recomendaciones%20de%20la%20mujer.pdf)
- Status of Women Canada, Gender Based Analysis (GBA): Performance Measurement of its Application (DRAFT), Ottawa, Disponible en (última revisión 23/06/2007): http://www.swc-cfc.gc.ca/pubs/gbaperformance/index_e.html
- The European Advisory Committee on Statistical Information in the Economic and Social Spheres (2004), *Gender Statistics. Occupational segregation: extent, causes and consequences*. 25th CEIES Seminar, 21-22 June, Stockholm
- Todd S. (2004), *Improving Work-Like Balance, What are other countries doing?*. Canada: Human Resources and Skills Development
- UGT (sin fecha), *Salud laboral y género*, Disponible en (última revisión 24/06/2007): <http://www.ugt.es/Mujer/slaboralygenerorebajado.pdf>
- Unión Europea (sin fecha), *Encuesta de Condiciones de Vida, 2005*, Disponible en (última revisión 26/06/2007): <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft25%2Fp453&file=inebase&L=0>
- Vagg PR, Spielberger CD, y Wasala CF. (2002), "Effects of organisational level and gender on stress in the workplace", *International Journal of Stress Management* 9(4), pp. 243–261.
- Yeandle S, Gore T, y Herrington A. (1999), *Employment, family and community activities: a new balance for women and men*. Luxemburgo: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Anexo 6

Líneas estratégicas propuestas por el IV PIOM y medidas revisadas que pudieran estar relacionadas (salud)

Línea estratégica	Disposiciones y otras acciones
ÁREA 4.- PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS MUJERES	
Contribuir a la Mejora de la Salud de las Mujeres, durante todo su ciclo vital	
4.1.1. Realizar estudios para conocer la valoración que hacen las mujeres de las prestaciones sanitarias que les ofrece el Sistema Nacional de Salud, con el fin de proponer mejoras en la atención sanitaria, con especial referencia a las mujeres mayores y a las mujeres con discapacidad.	<p>Se crea el Observatorio de la Familia (Ley de Protección a las Familias Numerosas.).</p> <p>Se acuerda crear una unidad específica de «Mujer y Ciencia» para abordar la situación de las mujeres en las instituciones investigadoras y mejorar su presencia en ellas (Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se adoptan medidas para favorecer la igualdad entre mujeres y hombres).</p> <p>Se acuerda la elaboración de un informe anual sobre salud y género que se presentará ante el Parlamento. Asimismo, se acuerda elaborar un informe sobre la salud sexual y reproductiva, lema del Día Mundial de la Salud del año 2005.</p> <p>Indicadores de calidad para la evaluación, la mejora continua y el análisis comparado de los centros y servicios del Sistema. Los centros residenciales para personas en situación de dependencia habrán de disponer de un reglamento de régimen interior, que regule su organización y funcionamiento, que incluya un sistema de gestión de calidad y que establezca la participación de los usuarios, en la forma que determine la Administración competente.</p> <p>Con el objetivo de garantizar la calidad del Sistema, se fomentará la colaboración entre las distintas Administraciones Públicas competentes en materia educativa, sanitaria, laboral y de asuntos sociales, así como de éstas con las universidades, sociedades científicas y organizaciones profesionales y sindicales, patronales y del tercer sector. (Ley dependencia)</p> <p>Impulsar la publicación de estadísticas e investigaciones científicas sobre la situación familiar (Plan Integral de apoyo a la familia)</p> <p>El fomento de la investigación científica que atienda las diferencias entre mujeres y hombres en relación con la protección de su salud, especialmente en lo referido a la accesibilidad y el esfuerzo diagnóstico y terapéutico, tanto en sus aspectos de ensayos clínicos como asistenciales. (Ley de igualdad).</p>
4.1.2. Estudiar la repercusión de los riesgos laborales en la salud de las mujeres.	La promoción y protección de la salud laboral, con especial consideración a los riesgos y necesidades específicos de las trabajadoras. (Ley de igualdad).

<p>4.1.3. Continuar impulsando el cumplimiento de las medidas y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, sobre los derechos de la mujer embarazada.</p>	<p>Determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico.</p> <p>A los efectos de la prestación económica por riesgo durante el embarazo, se considera situación protegida el período de suspensión del contrato de trabajo.</p> <p>Artículo 135. Prestación económica. (Ley de conciliación)</p> <p>Artículo 14, punto 7. La protección de la maternidad, con especial atención a la asunción por la sociedad de los efectos derivados del embarazo, parto y lactancia.</p> <p>Artículo 58. Licencia por riesgo durante el embarazo y lactancia.</p> <p>Artículo 70. Protección en situación de embarazo</p> <p>Disposición adicional 12. las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado.</p> <p>Disposición adicional 20.2. A la mujer se le dará especial protección en situaciones de embarazo, parto y posparto para cumplir las condiciones para el ascenso a todos los empleos de militar profesional"</p> <p>Disposición adicional 20.3. Durante el período de embarazo y previo informe facultativo, podrá asignarse a la mujer militar profesional a un puesto orgánico o cometido distinto al que estuviera ocupando, que resulte adecuado a las circunstancias de su estado.</p> <p>Disposición adicional 24. Durante el período de embarazo y previo informe facultativo, a la mujer guardia civil se le podrá asignar un puesto orgánico o cometido distinto del que estuviera ocupando, adecuado a las circunstancias de su estado.</p> <p>Disposición final tercera. Se integrará el contenido de los Anexos de la Directiva 92/85, del Consejo Europeo, de 19 de octubre de 1992, sobre aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y salud en el trabajo de la trabajadora embarazada, que haya dado a luz o en período de lactancia. El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales elaborará, en el plazo de seis meses desde la publicación del Real Decreto, unas directrices sobre evaluación del riesgo. (Ley de igualdad)</p>
<p>4.1.6. Informar sobre los recursos de planificación familiar y desarrollar programas de información y orientación, dirigidos a jóvenes, sobre salud sexual y reproductiva</p>	<p>Las instituciones implicadas en el seguimiento de la salud de las mujeres deben ser parte activa en la elaboración de los estudios que sobre salud sexual y reproductiva realizan diversos Organismos de la Administración del Estado. (Observatorio de la Salud de la Mujer. Aproximación a la salud sexual y reproductiva en España)</p>

4.1.8. Desarrollar programas específicos, dirigidos a las mujeres con discapacidad, con especial atención a las mujeres con deficiencias psíquicas, y con intérpretes adecuados para las mujeres con deficiencias sensoriales	<p>La promoción de una sociedad basada en el conocimiento es uno de los objetivos esenciales para la sociedad española. Las nuevas tecnologías plantean oportunidades importantes para mejorar las condiciones de vida y de trabajo de las familias y para la integración social de determinados colectivos como las personas con discapacidad o en situación de exclusión social. (Punto 5. Plan integral de apoyo a la familia).</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia a partir de la consulta de las páginas oficiales del Ministerio de Sanidad y Consumo y de los documentos: IV Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2003- 2006, Plan Integral de Apoyo a la Familia, Informe de implementación de las 54 medidas para favorecer la igualdad entre mujeres y hombres aprobadas por consejo de ministros el 4 de marzo de 2005, Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, Ley 12/2001, de medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad, Ley 46/2002, de 18 de diciembre, de reforma parcial del impuesto sobre la renta de las personas físicas y por la que se modifican las leyes de los impuestos sobre sociedades y sobre la renta de no residentes, Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosas y Real decreto 1621/2005, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de la ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosas, Orden pre/525/2005, de 7 de marzo, por la que se da publicidad al acuerdo de consejo de ministros por el que se adoptan medidas para favorecer la igualdad entre mujeres y hombres, Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, Ley 3/2007 Orgánica de igualdad efectiva entre mujeres y hombres.

Líneas estratégicas propuestas por el IV PIOM y medidas revisadas que pudieran estar relacionadas (conciliación)

Línea estratégica	Disposiciones y otras acciones
ÁREA 7.- CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL	
Impulsar cambios normativos que faciliten la compatibilidad de la vida laboral y familiar y realizar un seguimiento de resultados de las medidas legislativas ya implantadas	
7.1.1. Estudiar la posibilidad de ampliar el permiso de paternidad, para los hombres que disfruten el permiso de maternidad, durante, al menos, cuatro semanas.	<p>Permiso compartido con la Madre, hasta un máximo de 10 semanas de las 16 (Ley de conciliación)</p> <p>Artículo 48 bis. Suspensión del contrato de trabajo por paternidad.</p> <p>En los supuestos de nacimiento de hijo, adopción o acogimiento de acuerdo con el artículo 45.1.d) de esta Ley, el trabajador tendrá derecho a la suspensión del contrato durante trece días ininterrumpidos, ampliables en el supuesto de parto, adopción o acogimiento múltiples en dos días más por cada hijo a partir del segundo. Esta suspensión es independiente del disfrute compartido de los periodos de descanso por maternidad regulados en el artículo 48.4. (Ley de igualdad)</p>

<p>7.1.2. Modificar la normativa laboral vigente, con el fin de incluir, como causa de nulidad del despido, el que se produzca durante el disfrute del permiso de paternidad, así como asegurar que no se modifiquen las condiciones de trabajo por esta razón.</p>	<p>Se declara expresamente nula la decisión extintiva o el despido motivado, entre otros, por el embarazo, la solicitud o disfrute de los permisos por maternidad, paternidad o cuidado de familiares o el despido de los trabajadores con contrato de trabajo suspendido, salvo que se demuestre su procedencia por causa ajena a la discriminación (Ley de conciliación)</p> <p>Capítulo IV ter. Paternidad. Artículo 133 octies. Situación protegida. A efectos de la prestación por paternidad, se consideran situaciones protegidas el nacimiento de hijo, la adopción y el acogimiento, tanto preadoptivo como permanente, aunque éstos sean provisionales, durante el período de suspensión que, por tales situaciones, se disfrute de acuerdo con lo previsto en el artículo 48 bis del Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo. (Ley de igualdad)</p> <p>Nulidad de determinadas extinciones de la relación laboral y despidos: Cuando el empresario no cumpliera los requisitos establecidos en el apartado 1 de este artículo o la decisión extintiva del empresario tuviera como móvil algunas de las causas de discriminación prohibidas en la Constitución o en la Ley o bien se hubiera producido con violación de derechos fundamentales y libertades públicas del trabajador, la decisión extintiva será nula, debiendo la autoridad judicial hacer tal declaración de oficio. La no concesión del preaviso no anulará la extinción, si bien el empresario, con independencia de los demás efectos que procedan, estará obligado a abonar los salarios correspondientes a dicho periodo. La posterior observancia por el empresario de los requisitos incumplidos no constituirá, en ningún caso, subsanación del primitivo acto extintivo, sino un nuevo acuerdo de extinción con efectos desde su fecha.</p> <p>a) La de los trabajadores durante el período de suspensión del contrato de trabajo por maternidad, riesgo durante el embarazo, riesgo durante la lactancia natural, enfermedades causadas por embarazo, parto o lactancia natural, adopción o acogimiento o paternidad al que se refiere la letra d) del apartado 1 del artículo 45, o el notificado en una fecha tal que el plazo de preaviso concedido finalice dentro de dicho periodo.</p> <p>b) La de las trabajadoras embarazadas, desde la fecha de inicio del embarazo hasta el comienzo del periodo de suspensión a que se refiere la letra a), y la de los trabajadores que hayan solicitado uno de los permisos a los que se refieren los apartados 4, 4 bis y 5 del artículo 37, o estén disfrutando de ellos, o hayan solicitado o estén disfrutando la excedencia prevista en el apartado 3 del artículo 46; y la de las trabajadoras víctimas de violencia de género por el ejercicio de los derechos de reducción o reordenación de su tiempo de trabajo, de movilidad geográfica, de cambio de centro de trabajo o de suspensión de la relación laboral en los términos y condiciones reconocidos en esta Ley.</p> <p>c) Los de los trabajadores después de haberse reintegrado al trabajo al finalizar los períodos de suspensión del contrato por maternidad, adopción o acogimiento o paternidad, siempre que no hubieran transcurrido más de nueve meses desde la fecha de nacimiento, adopción o acogimiento del hijo. (Ley de igualdad).</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Modificaciones de la Ley de Régimen del Personal del Cuerpo de la Guardia Civil: En los supuestos de parto o adopción, se tendrá derecho a los correspondientes permisos de maternidad y paternidad, conforme a la legislación vigente para el personal al servicio de las Administraciones públicas. La aplicación de estos supuestos no supondrá pérdida del destino.” (Ley de igualdad)</p>
<p>7.1.3. Estudiar la posibilidad de adecuar el permiso de lactancia a las necesidades demandadas de las circunstancias laborales actuales.</p>	<p>Las trabajadoras, por lactancia de un hijo menor de nueve meses, tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. La mujer, por su voluntad, podrá sustituir este derecho por una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad. Este permiso podrá ser disfrutado indistintamente por la madre o el padre en caso de que ambos trabajen. (Ley de conciliación)</p> <p>La concreción horaria y la determinación del período de disfrute del permiso de lactancia y de la reducción de jornada, previstos en los apartados 4 y 5 de este artículo, corresponderá al trabajador, dentro de su jornada ordinaria. (Ley de conciliación)</p> <p>Disposición adicional 11.5. Las trabajadoras, por lactancia de un hijo menor de nueve meses, tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. La duración del permiso se incrementará proporcionalmente en los casos de parto múltiple. La mujer, por su voluntad, podrá sustituir este derecho por una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad o acumularlo en jornadas completas en los términos previstos en la negociación colectiva o en el acuerdo a que llegue con el empresario respetando, en su caso, lo establecido en aquella. Este permiso podrá ser disfrutado indistintamente por la madre o el padre en caso de que ambos trabajen.” (Ley de igualdad)</p>

<p>7.1.4. Proponer a los agentes sociales y económicos que, en la negociación colectiva, faciliten la posibilidad de disfrutar los permisos parentales por horas, en lugar de en jornadas completas.</p>	<p>Las trabajadoras, por lactancia de un hijo menor de nueve meses, tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. La mujer, por su voluntad, podrá sustituir este derecho por una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad. Este permiso podrá ser disfrutado indistintamente por la madre o el padre en caso de que ambos trabajen. (Ley de conciliación)</p> <p>La concreción horaria y la determinación del período de disfrute del permiso de lactancia y de la reducción de jornada, previstos en los apartados 4 y 5 de este artículo, corresponderá al trabajador, dentro de su jornada ordinaria. (Ley de conciliación)</p> <p>“4. Las trabajadoras, por lactancia de un hijo menor de nueve meses, tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. La duración del permiso se incrementará proporcionalmente en los casos de parto múltiple. La mujer, por su voluntad, podrá sustituir este derecho por una reducción de su jornada en media hora con la misma finalidad o acumularlo en jornadas completas en los términos previstos en la negociación colectiva o en el acuerdo a que llegue con el empresario respetando, en su caso, lo establecido en aquella. Este permiso podrá ser disfrutado indistintamente por la madre o el padre en caso de que ambos trabajen.” (Ley de igualdad)</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>7.1.5. Incentivar a las empresas que establezcan planes de acción que faciliten la conciliación de la vida familiar y laboral.</p>	<p>Se acuerda que en la convocatoria de los premios «Príncipe Excelencia Empresarial» se incluya como elemento de valoración el esfuerzo realizado a favor de la paridad en el empleo y la conciliación de la vida laboral y familiar. (Orden PRE/525/2005 por la que adoptan medidas para favorecer la igualdad entre mujeres y hombres)</p> <p>Es muy importante que las empresas, a través de su propia actividad y de sus políticas de recursos humanos, cooperen en la creación de un clima más favorable a la conciliación del trabajo con la vida familiar.</p> <p>También es importante que tanto los sindicatos como las patronales, contribuyan a impulsar este cambio de sensibilidad que debe penetrar toda la realidad laboral del país.</p> <p>Por último, el Estado y todos los niveles de la Administración Pública, a través de sus actividades de prestación de servicios y de su capacidad reguladora, deberán asegurar que tanto el hombre como la mujer puedan acceder al mercado de trabajo, sin discriminaciones de ningún tipo y sin verse obligados a abandonar sus responsabilidades familiares. (Plan integral de apoyo a la familia)</p> <p>Ampliar la ayuda de la Seguridad Social para que las mujeres desempleadas sean contratadas después de su maternidad... bonificación del 100% de la cuota empresarial durante un año cuando son contratadas en los 24 meses siguientes a la fecha del parto. (Plan integral de apoyo a la familia)</p> <p>Establecer una bonificación de la aportación empresarial a la Seguridad Social para la contratación de padres y madres solteros en situación de paro y con hijos a cargo. (Plan integral de apoyo a la familia)</p> <p>Establecer una bonificación del 100% de la aportación empresarial a la Seguridad Social por contingencias comunes durante un año en los supuestos de suspensión del contrato de trabajo por maternidad cuando se produzca la reincorporación de la mujer al puesto de trabajo. (Plan integral de apoyo a la familia)</p> <p>Elaborar un "Código de buenas prácticas" sobre conciliación de la vida familiar y laboral en las empresas, en colaboración con los Agentes Sociales. (Plan integral de apoyo a la familia)</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Impulsar otras medidas que faciliten la conciliación de vida laboral y familiar	
<p>7.2.1. Realizar un estudio, sobre el disfrute de los permisos parentales, que permita conocer y detectar las causas por las que los hombres no hacen uso de estos derechos.</p>	<p>En la disposición adicional sexta se crea el Observatorio de la Familia con la finalidad de conocer la situación de las familias y de su calidad de vida, realizar el seguimiento de las políticas sociales que le afectan, hacer recomendaciones en relación con las políticas públicas y efectuar estudios y publicaciones que contribuyan al mejor conocimiento de las necesidades de la familia. (Ley 40/2003, Protección a familias numerosas)</p> <p>Es necesario mejorar el conocimiento de la situación de la familia y de su evolución con el fin de ir adaptando la política familiar a su evolución y necesidades. (Plan integral de apoyo a la familia)</p> <p>Impulsar la publicación de estadísticas e investigaciones científicas sobre la situación familiar. Esta medida se concretará en la mejora y mayor aprovechamiento de los censos de población y de la nueva encuesta sobre condiciones de vida, así como con un mayor apoyo a las investigaciones que aborden los distintos ámbitos que afectan a la familia. (Plan integral de apoyo a la familia)</p>
<p>7.2.2. Promover que el acceso de trabajadoras y trabajadores a la formación continua se realice, parcialmente, en horario laboral.</p>	<p>Los convenios colectivos establecerán medidas para facilitar el acceso efectivo de estos trabajadores a la formación profesional continua, a fin de mejorar su cualificación y favorecer su progresión y movilidad profesionales. (Ley 12/2001 de medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad)</p> <p>Artículo 2b. Permisos individuales de formación.—Es el permiso que la empresa podrá conceder a un trabajador para recibir, en horario de trabajo, una formación dirigida a la mejora de su capacitación personal y profesional. Esta formación deberá estar reconocida por una titulación oficial. No se incluyen en este concepto de permiso individual de formación los permisos para concurrir a exámenes, a los que los trabajadores puedan tener derecho. (Orden TAS/500/2004, de 13 de febrero, por la que se regula la financiación de las acciones de formación continua en las empresas)</p>
<p>7.2.3. Fomentar el teletrabajo y la flexibilización de horarios comerciales, escolares y laborales, para facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral.</p>	<p>3.2 Se habilita, previa negociación con las organizaciones sindicales, a las autoridades competentes para que autoricen con carácter personal y temporal la modificación del horario fijo de los empleados y empleadas públicos, con mantenimiento íntegro y flexible de la jornada laboral que les corresponda. (Orden PRE/525/2005, de medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad).</p>

<p>7.2.4. Impulsar la creación de centros y servicios para conciliar la vida familiar y laboral, en colaboración con las comunidades autónomas y corporaciones locales, para establecer servicios de atención de necesidades puntuales de las trabajadoras y trabajadores.</p>	<p>Créditos para favorecer la conciliación entre la vida familiar y laboral a través de la atención a la primera infancia (0-3 años), mediante convenios-programa con Comunidades Autónomas.</p> <p>3.3 Se aprueba un programa de creación de 25 escuelas infantiles en establecimientos militares de Madrid, Galicia, Extremadura, Andalucía, Aragón, Murcia, Canarias y Castilla-La Mancha. De ser preciso, esta medida se ampliará a otros establecimientos militares.</p> <p>3.4 Igualmente, en la Administración General del Estado se adoptarán medidas de esta naturaleza. (Orden PRE/525/2005, de medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad).</p> <p>El Gobierno quiere reforzar los esfuerzos que en colaboración con las Comunidades Autónomas y Ayuntamientos está realizando para incrementar la oferta de servicios públicos y privados de atención infantil, ajustando sus características a las necesidades actuales. (Plan integral de apoyo a la familia)</p>
<p>7.2.5. Incrementar las plazas de escuelas o centros de educación infantil, para la atención de menores de 0 a 3 años.</p>	<p>3.3 Se aprueba un programa de creación de 25 escuelas infantiles en establecimientos militares de Madrid, Galicia, Extremadura, Andalucía, Aragón, Murcia, Canarias y Castilla-La Mancha. De ser preciso, esta medida se ampliará a otros establecimientos militares.</p> <p>3.4 Igualmente, en la Administración General del Estado se adoptarán medidas de esta naturaleza. (Orden PRE/525/2005, de medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad)</p> <p>El Gobierno quiere reforzar los esfuerzos que en colaboración con las Comunidades Autónomas y Ayuntamientos está realizando para incrementar la oferta de servicios públicos y privados de atención infantil, ajustando sus características a las necesidades actuales. (Plan integral de apoyo a la familia)</p> <p>Incrementar los servicios de atención a la primera infancia en colaboración con las Comunidades Autónomas y Entidades Locales, con el fin de ampliar las redes de servicios que faciliten la conciliación y extender gradualmente la oferta de plazas públicas para niños y niñas menores de 3 años hasta cubrir la demanda existente. (Plan integral de apoyo a la familia)</p>
<p>7.2.6. Fomentar la creación de guarderías por las propias empresas, procurando que se establezcan en los entornos más próximos a los centros de trabajo.</p>	<p>Artículo 3, F: F) Mantenimiento de guarderías y residencias infantiles, propiedad de la Administración Local o concertadas. MTAS, Subvenciones para la ordenación de los flujos migratorios laborales de los trabajadores migrantes y su inserción laboral SOCIALES, Orden TAS/2717/2005,</p> <p>Elaborar un "Código de buenas prácticas" sobre conciliación de la vida familiar y laboral en las empresas, en colaboración con los Agentes Sociales. (Plan integral de apoyo a la familia)</p>

<p>7.2.7. Actividades lúdico-educativas fuera del horario escolar y en el periodo vacacional de menores.</p>	<p>El Gobierno quiere facilitar el acceso de las familias españolas a los bienes y servicios culturales tanto de carácter público como privado, abriendo nuevos cauces de integración de la familia en la vida cultural de nuestro país, y creando mecanismos que ajusten el coste de la cultura a las circunstancias de tamaño y nivel económico de las familias. 1. Promover descuentos en museos nacionales para familias de tres o más hijos. 2. Promover descuentos a familias de tres o más hijos que acudan a representaciones del Instituto Nacional de las Artes Escénicas y de la Música. 3. Incorporación de programas específicos para público de carácter familiar en las unidades del Instituto Nacional de las Artes Escénicas y de la Música. 4. Desarrollar convenios específicos con asociaciones de familias para facilitar el acceso a actividades culturales. (Plan integral de apoyo a la familia)</p>
<p>7.2.8. Aumentar los servicios de atención a las personas dependientes.</p>	<p>Artículo 15. Catálogo de servicios. a) Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal. b) Servicio de Teleasistencia. c) Servicio de Ayuda a domicilio: (i) Atención de las necesidades del hogar. (ii) Cuidados personales. d) Servicio de Centro de Día y de Noche: (i) Centro de Día para mayores. (ii) Centro de Día para menores de 65 años. (iii) Centro de Día de atención especializada. (iv) Centro de Noche. e) Servicio de Atención Residencial: (i) Residencia de personas mayores en situación de dependencia. (ii) Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad. (Ley de dependencia)</p> <p>El Gobierno quiere suministrar servicios diversificados para las familias con personas dependientes (mayores, discapacitados, enfermos crónicos, etc.) que contribuyan a crear unas condiciones más favorables al desempeño de su función social y que faciliten una mejor conciliación entre vida laboral y responsabilidades familiares. (Plan integral de apoyo a la familia)</p> <p>Incrementar, en colaboración con las Comunidades Autónomas y Ayuntamientos, el desarrollo de Servicios de: - Ayuda a Domicilio y Teleasistencia, para la atención de personas mayores y discapacitadas con autonomía funcional limitada. - Estancias Diurnas y Estancias Temporales en Residencias para personas mayores y discapacitadas dependientes, con el fin de facilitar la conciliación de las tareas profesionales y domésticas a sus familias. (Plan integral de apoyo a la familia)</p>

<p>7.2.9. Realizar campañas de sensibilización, dirigidas a la sociedad, sobre los beneficios de compatibilizar vida familiar y laboral, en las que se promueva la implicación de los hombres en las tareas domésticas.</p>	<p>7.10 Se acuerda establecer un premio institucional al tratamiento de la mujer en la publicidad que, con carácter anual, premiará el anuncio o campaña publicitaria comercial que más valore y dignifique el papel de la mujer, desde un punto de vista cívico y social, y promueva la igualdad de derechos y oportunidades entre sexos. (Orden PRE/525/2005 de medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad)</p> <p>Disposición adicional cuarta.</p> <p>El Gobierno, en el marco de sus competencias, y de acuerdo con los agentes sociales, impulsará campañas de sensibilización pública al objeto de conseguir que los hombres asuman una parte igual de las responsabilidades familiares, y de manera especial se acojan, en mayor medida, a las nuevas posibilidades que esta Ley ofrece para compartir el permiso parental. (Ley de conciliación)</p> <p>A fin de subrayar la importancia de una paternidad activa, se ha utilizado una campaña mediática que lleva por nombre «Men are taking the lead» (los hombres toman la delantera) para iniciar un debate.</p> <p>(Orientaciones relativas a la segunda fase de la Iniciativa comunitaria EQUAL).</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia a partir de la consulta de las páginas oficiales del Ministerio de Sanidad y Consumo y de los documentos: IV Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres 2003- 2006, Plan Integral de Apoyo a la Familia, Informe de implementación de las 54 medidas para favorecer la igualdad entre mujeres y hombres aprobadas por consejo de ministros el 4 de marzo de 2005, Ley 39/1999, de 5 de noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, Ley 12/2001, de medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y la mejora de su calidad, Ley 46/2002, de 18 de diciembre, de reforma parcial del impuesto sobre la renta de las personas físicas y por la que se modifican las leyes de los impuestos sobre sociedades y sobre la renta de no residentes, Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosa y Real decreto 1621/2005, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de la ley 40/2003, de 18 de noviembre, de protección a las familias numerosas, Orden PRE/525/2005, de 7 de marzo, por la que se da publicidad al acuerdo de consejo de ministros por el que se adoptan medidas para favorecer la igualdad entre mujeres y hombres, Ley 39/2006 de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, Ley 3/2007 Orgánica de igualdad efectiva entre mujeres y hombres, ORDEN TAS/500/2004, de 13 de febrero, por la que se regula la financiación de las acciones de formación continua en las empresas.